



PIANO ATTUATIVO AZIENDALE PER IL GOVERNO DELLE LISTE DI ATTESA Anno 2023 ASL TARANTO

(in attuazione alla Deliberazione della Giunta Regionale n. 262 del 6 marzo 2023)

Sommario

Premessa	3
1. Prefazione: il punto di vista del Comitato Consultivo Misto.....	3
2. Riferimenti normativi.....	4
3. Il Programma Attuativo Aziendale per il recupero delle liste di attesa della ASL di Taranto.....	5
4. Metodologia	7
5. Analisi di contesto della ASL di Taranto	9
6. I livelli organizzativi per il monitoraggio del Piano Attuativo Aziendale per il recupero delle liste di attesa della ASL di Taranto.....	15
7. Il modello di offerta delle prestazioni: gli ambiti territoriali di garanzia della ASL di Taranto.....	15
8. Elenco delle prestazioni.....	18
9. Le prestazioni specialistiche ambulatoriali	18
9.1. Le prestazioni specialistiche ambulatoriali: liste di attesa da recuperare.....	38
9.2. Le prestazioni erogate in regime libero professionale intramuraria (ALPI) in rapporto alle prestazioni eseguite in regime istituzionale.....	43
10. Le prestazioni di ricovero	44
11. Gli screening oncologici: modalità organizzative per il recupero delle liste d'attesa	59
12. Le Procedure operative per le prenotazioni delle prestazioni sanitarie	71
12.1 Procedure operative per la prenotazione delle prestazioni specialistiche	71
12.2 Agenda di prenotazione dei ricoveri.....	72
12.3 Prestazioni non eseguite per mancata presentazione.....	73
12.4 Governo dell'offerta e procedure operative.....	73
12.5 La presa in carico dei pazienti cronici e affetti dalle malattie rare-neurodegenerative	74
13. Le misure da intraprendere nel corso del 2023	75

Allegato 1. Dettaglio per struttura erogatrice delle 69 prestazioni oggetto di monitoraggio nel PNGLA erogate dal 2019 al 2023.

Allegato 2. Manuale RAO (Raggruppamenti d'Attesa Omogenei) AGENAS

Premessa

L'Azienda Sanitaria Locale TA è costituita in Azienda con personalità giuridica pubblica ed autonomia imprenditoriale, ha sede legale in Taranto, in viale Virgilio n. 31.

L'Azienda svolge funzioni di tutela e di promozione della salute degli individui e della collettività e ha l'obiettivo principale di organizzare ed erogare i livelli essenziali di assistenza in maniera uniforme su tutto il territorio della Provincia di Taranto.

La missione dell'ASL di Taranto è quella di contribuire alla promozione, al mantenimento e allo sviluppo dello stato di salute della propria popolazione di riferimento e dei soggetti presenti nel territorio di competenza che si trovino nelle condizioni di bisogno di assistenza, assicurando la disponibilità e l'accesso all'intera gamma di tipologie di servizi e di prestazioni comprese nei livelli essenziali di assistenza, definiti dai diversi stadi di programmazione - nazionale, regionale e locale.

In materia di Governo delle liste di attesa, sulla base delle indicazioni contenute del Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA) 2019-2021 e del Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA) della Regione Puglia (DGR 735 del 19/04/2019), la ASL di Taranto si impegna nella programmazione e nella realizzazione di un Programma attuativo aziendale per il recupero delle liste di attesa e dei volumi di prestazioni non erogate a causa della pandemia da Covid-19 nonché al recupero dei volumi di offerta e di produttività garantiti dall'Azienda fino all'anno 2019.

1. Prefazione: il punto di vista del Comitato Consultivo Misto

Il Comitato Consultivo Misto intraprende numerose azioni sul tema della sensibilizzazione al corretto accesso delle prestazioni e sull'uso consapevole dei farmaci, attraverso forum e pubblicazioni dedicate.

Il Comitato è, altresì, disponibile, direttamente ed attraverso i suoi corpi sociali associativi (che costituiscono le principali associazioni di volontariato maggiormente rappresentative degli utenti/pazienti) ad incardinare e/o sostenere ogni utile progettazione finalizzata



all'emancipazione dell'utenza, attraverso opportune campagne di informazione e sensibilizzazione allo scopo di elevare il grado di consapevolezza degli standard dei servizi erogati, nonché per contribuire concretamente allo sviluppo ed al miglioramento dei coefficienti di razionalizzazione degli stessi, contemperando il diritto non negoziabile alle giuste e necessarie cure in un quadro di compatibilità.

2. Riferimenti normativi

- DGR n. 262 del 6 marzo 2023, “Disposizioni attuative e modalità organizzative per il recupero delle liste di attesa – Linee di indirizzo per l’aggiornamento e la rimodulazione dei programmi attuativi aziendali per il recupero delle liste di attesa”;
- DGR n. 1868 del 14 dicembre 2022, Approvazione schema di Regolamento regionale avente ad oggetto: “Definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell’assistenza territoriale ai sensi del DM 77/2022”
- DGR n. 1088 del 28 luglio 2022, “Piano Recupero Liste d’attesa. - Legge 13 ottobre 2020, n. 126 conversione del Decreto-legge 14 agosto 2020, n. 104. Aggiornato ai sensi della Legge 23 luglio 2021, n. 106. Art. 1, comma 276, 278 e 279 della Legge 30 dicembre 2021, n. 234. Variazione al bilancio di previsione per l’e.f. 2022”;
- DGR n. 2143 del 22 dicembre 2020 “Approvazione Piano Recupero Liste d’attesa - Legge 13 ottobre 2020, n. 126 conversione del D.L. 14 agosto 2020, n. 104”;
- DGR n. 735 del 18 aprile 2019, “Adozione del Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA) per il triennio 2019/2021, in attuazione delle disposizioni del Piano Nazionale di Governo delle Liste d’Attesa”, ai sensi dell’intesa Stato-Regioni del 21/02/2018;
- Piano Attuativo Aziendale per il governo delle liste di attesa triennio 2019-2021 (ai sensi dell’art. 5 della L.R. n.13/2019 e in coerenza con quanto previsto dal PNGLA 2019/2021, reso disponibile sul portale della ASL - [Tempi di Attesa - pugliasalute \(sanita.puglia.it\)](http://tempi-di-attesa-pugliasalute.sanita.puglia.it));
- Legge regionale n. 13 del 28 marzo 2019, “Misure per la riduzione delle liste d’attesa

in sanità – Primi provvedimenti”;

- Regolamento della Regione Puglia n. 2 dell’11 febbraio 2016, “Linee Guida sull’attività libero – professionale intramuraria del personale dipendente della Dirigenza Medica, Veterinaria e del Ruolo Sanitario delle Aziende del S.S.R.”;
- DGR n. 479 del 28 marzo 2014: approvazione del documento “Linee guida per la prescrizione e la prenotazione, secondo criteri di priorità, delle prestazioni specialistiche ambulatoriali”;
- DGR n. 2701 del 5 dicembre 2011, “Istituzione, ai sensi del comma 3 dell’art. 39 della L.R. n.4/2010, del flusso informativo regionale per il monitoraggio ex ante dei tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali”;
- DGR n. 1397 del 24 giugno 2011, approvazione del “Piano Regionale di Governo delle Liste d’Attesa per il triennio 2011-2013”;
- DGR 23 marzo 2010 n. 854 “Linee guida nazionali sul “Sistema CUP” - Recepimento - Standard di organizzazione e funzionamento dei sistemi e dei servizi di prenotazione ed accesso alle prestazioni sanitarie - Linee di indirizzo regionali”;
- Legge n. 120 del 3 agosto 2007 “Disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria”.

3. Il Programma Attuativo Aziendale per il recupero delle liste di attesa della ASL di Taranto

Per il governo della domanda, la ASL di Taranto ha definito il Piano Attuativo Aziendale per il recupero delle liste di attesa per l’annualità 2023.

Il Piano Attuativo Aziendale si pone l’obiettivo di recuperare le liste di attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale, di ricovero e di screening oncologici per le prestazioni oggetto di monitoraggio liste di attesa, specificando le misure da intraprendere nel corso dell’anno 2023. Si precisa che le attività ricomprese negli screening oncologici sono state analizzate separatamente in ragione della natura della specificità dei relativi percorsi.

Il presente Piano parte dai contenuti del Piano Aziendale per il governo delle liste di attesa per il triennio 2019-2021 (nota prot. n. 125487 del 15/07/2019), cui si rinvia per le parti non specificatamente declinate in questo Piano.

Il Piano Attuativo Aziendale di Governo delle Liste di Attesa rappresenta uno degli strumenti di cui il sistema si dota con l'obiettivo di garantire l'erogazione delle prestazioni, nel rispetto dei tempi massimi di attesa per tutte le prestazioni erogate sul proprio territorio, in coerenza con il Piano Regionale e Nazionale di Governo delle Liste di Attesa, mediante l'attivazione di modalità organizzative condivise con le strutture erogatrici del Servizio Sanitario della Regione Puglia presenti nel territorio della Provincia di Taranto.

In un contesto di risorse limitate, le soluzioni da mettere in cantiere richiedono il coinvolgimento attivo di tutti gli attori del sistema per promuovere sia l'appropriatezza clinica che quella organizzativa.

L'intervento sulla riduzione dei tempi di attesa, per essere efficace, deve infatti contemplare, da una parte, la verifica dell'appropriatezza prescrittiva e, dall'altra, la migliore organizzazione e gestione dell'offerta.

Il presente Piano ha, pertanto, il fine di individuare gli strumenti e le modalità organizzative e di collaborazione tra tutti gli attori del sistema, sia quelli operanti sul versante prescrittivo sia quelli di tutela del cittadino utente, per una concreta presa in carico dei pazienti. Tale Piano prevede anche modelli di gestione integrata dell'assistenza attraverso l'attuazione e la gestione programmata dei Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA) e lo sviluppo della gestione del paziente mediante Team Multidisciplinari e Multiprofessionali (TMM), riconosciuti come strumenti per affrontare la complessità della gestione dei pazienti affetti da tumore, per assicurare un aumento della tempestività delle decisioni, migliorandone i tempi e il coordinamento e per contribuire a creare collegamenti con altre organizzazioni sanitarie assicurando riferimenti appropriati, consultazioni tempestive e ottimizzazione della continuità delle cure del paziente.

Il presente piano Attuativo Aziendale contiene:

- a) l'analisi del fabbisogno di prestazioni da recuperare al 01/01/2023 con la stima del

fabbisogno al 31/12/2023;

- b) l'analisi della capacità erogativa, distinta per prestazioni ambulatoriali, ricoveri e screening;
- c) le azioni da mettere in campo nell'anno 2023 (cronoprogramma delle attività);
- d) la descrizione delle modalità operative con indicazione dei volumi e delle percentuali di recupero che devono essere raggiunti nel corso dell'anno 2023;
- e) le azioni di monitoraggio, attraverso l'individuazione di indicatori di risultato per prestazioni di specialistica ambulatoriale, interventi chirurgici e prestazioni di screening.

4. Metodologia

Partendo da un'analisi di contesto socioeconomico e territoriale in cui la ASL di Taranto si trova ad operare, il Piano analizza le prestazioni oggetto di monitoraggio dei tempi di attesa previste nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA 2019-2021).

Nel dettaglio, sono state analizzate le prestazioni specialistiche ambulatoriali, le prestazioni erogate in regime di ricovero e di screening oncologici nel periodo 2019-2022 con il fine di recuperare, nel corso dell'anno 2023, i volumi di offerta e di produttività garantiti dall'Azienda nell'annualità 2019 e non erogate negli anni successivi a causa della pandemia da Covid-19; inoltre, di recuperare la lista di attesa prioritaria costituita da quelle prestazioni che non hanno rispettato tempi di attesa previsti dai codici di priorità.

Per raggiungere tali obiettivi, il presente documento, oltre a delineare le azioni da intraprendere, contiene una stima del carico di lavoro aggiuntivo e necessario per erogare il volume di prestazioni di specialistica ambulatoriale in conformità con gli obiettivi stabiliti dalla normativa nazionale e regionale.

Le analisi eseguite hanno preso in considerazione i volumi relativi alle prestazioni di specialistica ambulatoriale di primo accesso relative alle 69 prestazioni oggetto di monitoraggio, erogati per codice di priorità dalle strutture pubbliche e private accreditate operanti nel territorio della provincia di Taranto, negli anni 2019-2022 e I bimestre 2023. È stata, inoltre, effettuata una stima del fabbisogno di prestazioni al 31/12/2023, partendo dalle prestazioni erogate nel I

bimestre 2023.

L'analisi del fabbisogno tiene, altresì, conto del volume di prestazioni sopra soglia prenotate al 31/03/2023, per il quale non è stato rispettato il tempo di attesa previsto dal codice di priorità. Si precisa che il fabbisogno di prime visite e di altre prestazioni di accesso è stato calcolato sulla base dell'analisi delle informazioni desumibili dalle ricette dematerializzate, come rinvenibili dai flussi inviati da InnovaPuglia.

In relazione alla determinazione della capacità di erogazione di questa Azienda, sono state prese come riferimento le prestazioni erogate dalle strutture private accreditate, dalle strutture pubbliche territoriali ed ospedaliere.

In merito alle prestazioni di ricovero sono stati presi in considerazione i volumi erogati dalle strutture pubbliche e private accreditate operanti nel territorio della provincia di Taranto, negli anni 2019-2022. Per quantificare la lista di attesa, distinta per codice di priorità e complessità dell'intervento chirurgico, riferita alle prestazioni di ricovero e day service, si è partiti dai dati richiesti alle Unità Operative chirurgiche delle strutture pubbliche e private accreditate.

Il piano contiene, altresì, l'analisi relativa agli screening oncologici con le modalità organizzative per il recupero delle liste di attesa.

Al fine di una più corretta programmazione, è stata condotta un'analisi per valutare la dotazione organica del personale ospedaliero del 2023 rispetto al 2019, per le discipline relative alle 69 prestazioni oggetto di monitoraggio nel PNGLA.

Il piano si conclude con un'analisi, stratificata tra attività di specialistica ambulatoriale e attività di ricovero, della capacità produttiva per soddisfare il fabbisogno di prestazioni al 31/12/2023 e un cronoprogramma delle misure da intraprendere nel corso del 2023, con i relativi obiettivi da raggiungere.

Le analisi effettuate consentiranno all'Azienda, sulla base delle indicazioni regionali, di individuare il mix di possibili soluzioni (assunzione di nuove unità di personale, riconoscimento di risorse economiche aggiuntive in favore del personale attualmente in servizio e committenza a privato accreditato).

5. Analisi di contesto della ASL di Taranto

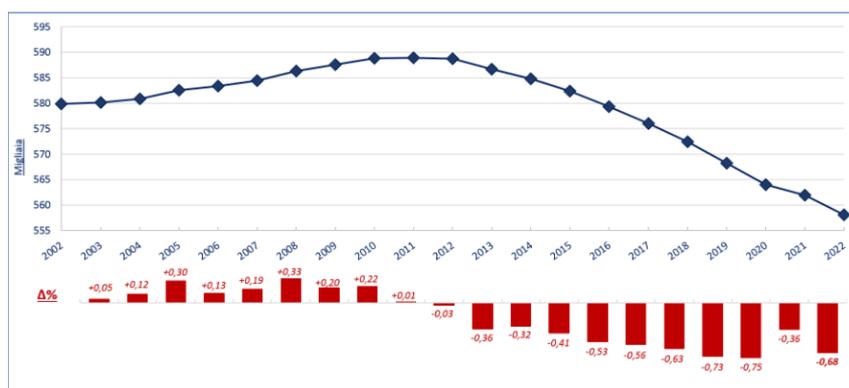
Secondo i dati ISTAT, la popolazione residente della provincia di Taranto al 1° gennaio 2022 ammonta a 558.130 individui, di cui 270.733 uomini (48,51%) e 287.397 donne (51,49%), età media 64.4 anni.

La popolazione della provincia di Taranto è distribuita amministrativamente in 29 comuni, organizzati in 6 distretti sociosanitari. Il comune più popoloso è la città di Taranto, dove risiede circa il 33,89% della popolazione (18.9171 abitanti). Martina Franca è il secondo comune più popoloso (47.070 abitanti). Seguono Massafra, Grottaglie, Manduria e Ginosà, tutte con una popolazione di oltre 20.000 abitanti. I comuni più piccoli (meno di 5.000 abitanti) sono in tutto cinque e in essi vive meno del 3% della popolazione della provincia.

La ASL di Taranto è organizzata in 6 Distretti Socio-Sanitari e 4 stabilimenti ospedalieri, il Presidio Ospedaliero Centrale (di secondo livello, che accorpa il PPA (Presidio Post Acuzie) di Grottaglie e lo Stabilimento Ospedaliero “S.G. Moscati”), il Presidio Ospedaliero di primo livello di Castellaneta ed il P.O. “Valle D’Itria”, il P.O. Orientale di Manduria, n. 2 PTA Presidi Territoriali Assistenza (Mottola e Massafra), 1 Ospedale di Comunità (Massafra), 1 Presidio Pneumologico di Taranto. Insistono nel territorio n. 6 Strutture Private accreditate.

L’andamento demografico della ASL di Taranto, nel periodo 2002-2022, ha subito un decremento, come si evince dalla tabella che segue.

Tabella 1 - Andamento demografico della popolazione della ASL di Taranto 2002 - 2022



Di seguito, si riporta il dettaglio sulla distribuzione della popolazione, suddivisa per comuni, distretti, sesso e classi di età.

Tabella 2 - Distribuzione della popolazione per distretti, comuni, sesso e classi di età

Territorio	Sesso		
	Uomini	Donne	Totale
Provincia di Taranto	272000	287892	559892
Castellaneta	7999	8366	16365
Ginosa	10887	10942	21829
Laterza	7312	7553	14865
Palagianello	3704	3938	7642
Totale distretto 1	29902	30799	60701
Massafra	15784	16248	32032
Mottola	7498	7867	15365
Palagiano	7861	7875	15736
Statte	6302	6713	13015
Totale distretto 2	37445	38703	76148
Crispiano	6496	6715	13211
Martina Franca	22692	24378	47070
Totale distretto 5	29188	31093	60281
Carosino	3208	3395	6603
Faggiano	1670	1734	3404
Grottaglie	14866	15915	30781
Leporano	4093	4047	8140
Monteiasi	2591	2779	5370
Montemesola	1753	1834	3587
Monteparano	1112	1194	2306
Pulsano	5481	5650	11131
Roccaforzata	879	911	1790
San Giorgio Ionico	6911	7399	14310
San Marzano di San Giuseppe	4443	4463	8906
Totale distretto 6	47007	49321	96328
Avetrana	3003	3275	6278
Fragagnano	2399	2605	5004

	Sesso		
	Uomini	Donne	Totale
Lizzano	4702	4873	9575
Manduria	14506	15417	29923
Maruggio	2610	2635	5245
Sava	7399	7938	15337
Torricella	2062	2077	4139
Totale distretto 7	36681	38820	75501
Taranto	90510	98661	189171
Totale distretto 8	90510	98661	189171

Fonte: Istat, Popolazione residente al 1° gennaio 2022, estratti in data 06.12.2022 e rielaborati per distretti

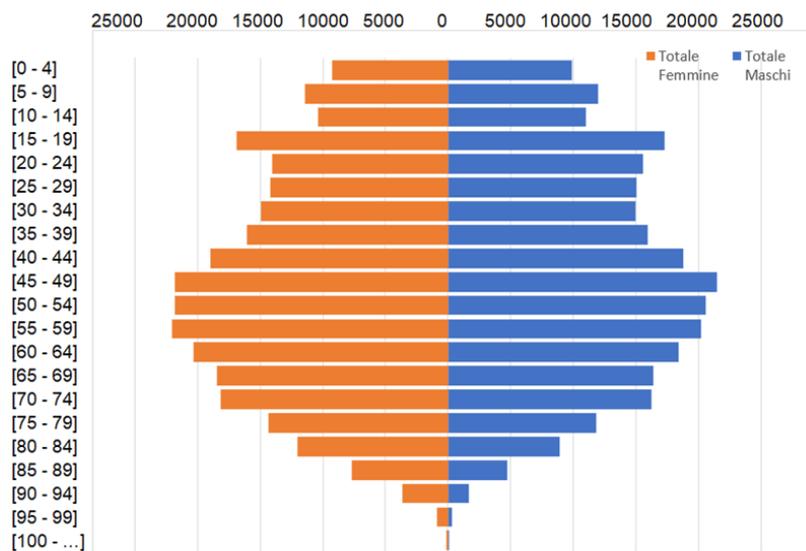
Tabella 3 - Popolazione residente per classi di età al 1° gennaio 2022

Fonte: Demo.istat.it

Popolazione residente per età, sesso e stato civile al 1° gennaio 2022

Classi di età	Totale Maschi	Totale Femmine	Popolazione Totale
[0 - 13]	32.805	31.061	63.866
[14 - 64]	177.941	181.053	358.994
>74	59.987	75.283	135.270
TOTALE GENERALE	270.733	287.397	558.130

Fasce d'età	Totale Maschi	Totale Femmine
[0 - 4]	9.840	9.293
[5 - 9]	11.957	11.412
[10 - 14]	11.008	10.356
[15 - 19]	17.278	16.878
[20 - 24]	15.529	14.042
[25 - 29]	14.999	14.214
[30 - 34]	14.941	14.917
[35 - 39]	15.910	16.041
[40 - 44]	18.780	18.953
[45 - 49]	21.427	21.844
[50 - 54]	20.552	21.779
[55 - 59]	20.162	22.064
[60 - 64]	18.363	20.321
[65 - 69]	16.394	18.436
[70 - 74]	16.189	18.126
[75 - 79]	11.820	14.363
[80 - 84]	8.887	12.031
[85 - 89]	4.711	7.661
[90 - 94]	1.622	3.686
[95 - 99]	330	873
[100 - ...]	34	107
Totale	270.733	287.397



Fonte: Istat, Popolazione residente per classi di età al 1° gennaio 2022, estratti e rielaborati in data 06.12.2022

Nella tabella che segue sono riportati i dati relativi alla popolazione straniera residente nella provincia di Taranto e in Puglia.

Tabella 4 - Popolazione straniera al 1° gennaio (anni 2019-2022)

Sesso	2019			2020			2021			2022		
	M	F	T	M	F	T	M	F	T	M	F	T
Taranto	6.765	6.950	13.715	6.886	7.109	13.995	7.305	7.013	14.318	7.539	7.231	14.770
Puglia	66.641	65.451	132.092	67.452	66.238	133.690	68.893	65.547	134.440	69.254	65.919	135.173

Fonte: Istat, Stranieri residenti al 1° gennaio

Il numero di stranieri residenti nella Provincia di Taranto ed in Puglia nel 2022, è aumentato, rispetto al triennio precedente. È interessante la valutazione degli indici strutturali della popolazione della provincia di Taranto riferita al periodo 2015-2021, con il confronto con i dati riferiti alla Regione Puglia e all'Italia.

Tabella 5 - Lo stato di salute della popolazione (anni 2015-2021)

INDICATORI DEMOGRAFICI		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Provincia di Taranto	Quoziente di natalità (per mille)	7,7	7,6	7,4	6,8	6,7	6,4	6,4
Puglia		7,8	7,7	7,5	7,3	7,0	6,7	6,7
Italia		8,1	7,9	7,6	7,3	7,0	6,8	6,8
Provincia di Taranto	Quoziente di mortalità (per mille)	9,5	9,6	10,1	10,0	10,2	11,0	12,5
Puglia		9,8	9,3	10,1	9,7	9,9	11,2	12,0
Italia		10,8	10,2	10,8	10,6	10,6	12,5	12,0
Provincia di Taranto	Quoziente di nuzialità (per mille)	3,3	3,5	3,2	3,3	2,9	1,3	3,2
Puglia		3,5	3,8	3,8	3,9	3,6	1,5	3,7
Italia		3,2	3,4	3,2	3,3	3,1	1,6	3,0
Provincia di Taranto	Saldo migratorio interno (per mille)	-3,9	-4,0	-4,3	-4,7	-4,1	-2,3	-2,3
Puglia		-3,0	-3,4	-3,6	-4,2	-3,0	-1,8	-1,8
Italia		0,0						
Provincia di Taranto	Saldo migratorio con l'estero (per mille)	0,4	0,4	0,7	0,4	1,1	0,5	1,7
Puglia		0,1	0,1	0,4	0,3	1,1	0,9	2,3
Italia		0,5	0,7	1,0	1,2	2,6	1,5	2,7
Provincia di Taranto	Saldo migratorio totale (per mille)	-3,5	-3,6	-3,6	-4,2	-4,0	0,9	-0,7
Puglia		-2,9	-3,3	-3,2	-3,9	-2,7	-0,5	-0,2
Italia		0,5	0,7	1,0	1,2	0,7	-1,1	1,0
Provincia di Taranto		-1,8	-2,0	-2,7	-3,1	-3,5	-4,6	-6,1

INDICATORI DEMOGRAFICI		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Puglia	Crescita naturale (per mille)	-2,0	-1,6	-2,6	-2,5	-2,9	-4,4	-5,3
Italia		-2,7	-2,4	-3,2	-3,2	-3,6	-5,6	-5,2
Provincia di Taranto	Tasso di crescita totale (per mille)	-5,3	-5,7	-6,3	-7,3	-7,5	-3,7	-6,8
Puglia		-4,8	-4,9	-5,8	-6,4	-5,6	-4,9	-5,5
Italia		-2,2	-1,6	-2,1	-2,0	-2,9	-6,7	-4,3
Provincia di Taranto	Numero medio di figli per donna	1,25	1,26	1,25	1,18	1,18	1,15	1,17
Puglia		1,26	1,27	1,25	1,23	1,20	1,18	1,20
Italia		1,36	1,36	1,34	1,31	1,27	1,24	1,25
Provincia di Taranto	Età media al parto	31,2	31,8	31,4	31,8	31,7	31,7	32,0
Puglia		31,6	31,7	31,8	31,9	32,0	32,1	32,3
Italia		31,7	31,8	31,9	32,0	32,1	32,2	32,4

Fonte: Istat, Indicatori demografici, anni 2015-2021, dati estratti e rielaborati in data 07.12.2022

Tabella 6 - Struttura della popolazione: distribuzione per classi di età (anni 2016-2022)

		2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Provincia di Taranto	0-14 anni	13,8	13,6	13,4	13,1	12,8	12,7	12,4
Puglia		13,8	13,6	13,3	13,1	12,9	12,8	12,5
Italia		13,7	13,5	13,4	13,2	13,0	12,9	12,7
Provincia di Taranto	15-64 anni	64,7	64,5	64,3	64,2	63,9	63,4	63,3
Puglia		65,2	65,0	65,0	64,8	64,6	64,1	64,0
Italia		64,2	64,1	64,0	64,0	63,8	63,6	63,5
Provincia di Taranto	> 65 anni	21,5	22,0	22,3	22,8	23,2	23,9	24,2
Puglia		21,0	21,4	21,7	22,1	22,6	23,1	23,4
Italia		22,1	22,4	22,6	22,9	23,2	23,5	23,8

Fonte Istat, Struttura della popolazione, anni 2016-2022, dati estratti in data 07.12.2022

Tabella 7 - Indicatori di struttura della popolazione al 1° gennaio 2022

		2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Provincia di Taranto	Indice dipendenza strutturale	54,5	55,1	55,4	55,8	56,4	57,8	57,9
Puglia		53,3	53,7	53,9	54,3	54,8	56,0	56,2
Italia		55,8	56,1	56,2	56,4	56,7	57,3	57,5
Provincia di Taranto	Indice dipendenza anziani	33,2	34,1	34,7	35,4	36,4	37,7	38,3
Puglia		32,2	32,9	33,4	34,1	34,9	36,1	36,6
Italia		34,5	35,0	35,4	35,8	36,4	37,0	37,5
Provincia di Taranto	Indice di vecchiaia	155,5	161,6	167,1	173,9	181,2	188,2	194,9
Puglia		151,9	157,6	162,5	168,7	175,6	181,1	187,1
Italia		162,0	165,9	169,5	174,0	179,4	182,6	187,9
Provincia di Taranto	Età media	44,0	44,3	44,7	45,0	45,4	45,8	46,1
Puglia		43,7	44,1	44,4	44,7	45,1	45,4	45,7
Italia		44,7	45,0	45,2	45,5	45,7	45,9	46,2

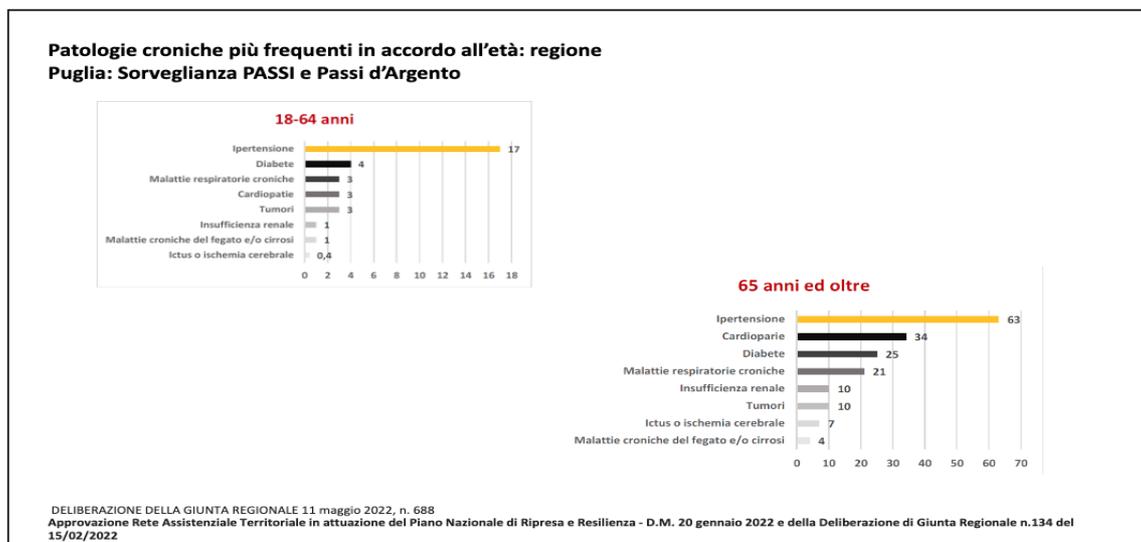
Fonte Istat, Indicatori di struttura della popolazione, anni 2016-2022, estratti e rielaborati in data 07.12.2022

L'analisi della distribuzione della popolazione per classi di età mostra la seguente composizione: classe 0-14 anni (12,4%), classe 15-64 anni (63,3%), classe > 65 anni (24,2%). Dalla tabella “Indicatori di struttura della popolazione” emerge che la provincia di Taranto presenta un indice di dipendenza strutturale in linea con il dato registrato nel resto d’Italia, un indice di dipendenza anziani più alto che nel resto del paese (rispettivamente, 38,3 e 37,5 nel 2022), un indice di invecchiamento attivo pari a 194,9, anno 2022, in costante aumento nell’ultimo decennio e rispetto al dato registrato in Italia, una età media pari a 46,1 nel 2022 in linea con in dato registrato in Italia.

I dati evidenziano un progressivo invecchiamento della popolazione con un conseguente aumento della richiesta di prestazioni sanitarie e sociosanitarie legate alla cronicità e alla non-autosufficienza.

Dalla tabella seguente si evincono le patologie croniche a maggior impatto. Emergono, nella classe di età “18-64” anni, patologie legate a ipertensione, diabete, malattie respiratorie croniche, tumori; nella classe di età “65 anni e oltre” patologie legate a ipertensione, cardiopatie, diabete, malattie respiratorie croniche, insufficienza renale, tumori.

Tabella 8 - Patologie croniche a maggior impatto rispetto all’età



6. I livelli organizzativi per il monitoraggio del Piano Attuativo Aziendale per il recupero delle liste di attesa della ASL di Taranto

La ASL Taranto ha adottato un modello organizzativo con diversi livelli diretti al monitoraggio del PAGLA:

- ✓ il Direttore Sanitario è garante delle procedure e vigila sulla trasparente gestione delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie in ricovero ed ambulatoriali e ne governa e dispone l'applicazione, il controllo e la revisione adeguandone ed ottimizzando le risorse disponibili;
- ✓ il RULA (Responsabile Unico Aziendale Liste di Attese), ha funzioni di programmazione e monitoraggio del Piano, vigilanza sulla appropriatezza della domanda e relativa implementazione del Modello Ministeriale RAO e di analisi delle criticità inerenti all'applicazione del PAGLA;
- ✓ il Responsabile CUP-Liste di Attesa, responsabile del CUP unico aziendale ha funzione organizzativa e di monitoraggio dei processi di prenotazione ed erogazione delle prestazioni sanitarie e di definizione delle regole di implementazione dei sistemi informativi aziendali;
- ✓ i Direttori Medici dei PP.OO. (Presidi Ospedalieri) e i Direttori di Distretto Socio-Sanitario hanno la responsabilità di pianificare con i dirigenti medici ospedalieri e i responsabili di branca specialistica le attività di ricovero ed ambulatoriale coordinandosi con il R.U.L.A. (Responsabile Unico Liste d'Attesa da ora in poi R.U.L.A) ed il Responsabile CUP-Liste di Attesa.

7. Il modello di offerta delle prestazioni: gli ambiti territoriali di garanzia della ASL di Taranto

Il sistema dell'offerta adottato dalla ASL di Taranto si snoda tra offerta pubblica ospedaliera, territoriale e del privato accreditato insistente nel territorio di afferenza, diretto ad assicurare che le prestazioni siano erogate entro il tempo massimo di attesa almeno per il 90% delle

prenotazioni, per ciascuna delle classi di priorità oggetto di monitoraggio, nel rispetto degli ambiti territoriali di garanzia (ATG).

Per ciascuna prestazione specialistica ambulatoriale questa Azienda, ha identificato il territorio entro il quale deve essere garantita la prestazione, la rispettiva popolazione residente e l'offerta sanitaria relativa.

Si è tenuto conto dei principi di prossimità e raggiungibilità indicato nel PNGLA 2019-2021, con l'esigenza di assicurare nei tempi massimi previsti la prestazione, tenendo conto della migliore qualità e massima efficacia/efficienza.

Nel definire gli ambiti territoriali di garanzia si è tenuto conto per gestire la domanda prescrittiva della dislocazione delle strutture erogative, della tipologia (ospedaliera, territoriale o privata accreditata) della complessità della prestazione e della complessità della strumentazione necessaria all'erogazione e al livello di specializzazione del personale medico coinvolto.

La riorganizzazione della uniformità di erogazione dell'offerta sanitaria nel territorio avrà un piano di distribuzione degli ambulatori specialistici in una divisione della ASL in 4 bacini territoriali di garanzia (ATG):

- ✓ ATG 1: Orientale (DSS7, DSS6) comprendente i P.O. Manduria, PPA Grottaglie
- ✓ ATG 2: Occidentale (DSS1, DSS2), comprendente i P.O. San Pio di Castellaneta, PTA Massafra, PTA Mottola
- ✓ ATG 3: Centrale (Distretto Unico) comprendente P.O.C. Taranto, Presidio Pneumologico, Ospedale S.G. Moscati
- ✓ ATG 4: Valle D'Itria (DSS 5) P.O. Martina Franca

In ogni singolo Distretto Socio-Sanitario e Presidio Ospedaliero, al fine di rispettare i tempi di attesa per le prestazioni specialistiche previste dalla normativa PRGLA, secondo le priorità indicate nelle prescrizioni, sarà necessario assicurare:

- ⇒ un numero adeguato di ore di specialistica ambulatoriale finalizzato alle prime visite;
- ⇒ che i controlli programmati siano prenotati direttamente dallo specialista attraverso agende dedicate;
- ⇒ interazione tra i medici specialisti ambulatoriali con i Medici di Medicina Generale e i



Pediatri di Libera Scelta per:

- favorire l'accesso degli assistiti alle prestazioni specialistiche appropriate al bisogno;
- monitorare l'appropriatezza delle prestazioni con priorità U, B e D

In conformità con il PRGLA l'organizzazione erogativa è distribuita su tre livelli.

- livello distrettuale: generalmente, per le visite ambulatoriali e per le prestazioni a bassa complessità, ed i percorsi della cronicità (BPCO, scompenso cardiaco, ipertensione arteriosa, diabete tipo II) con il supporto degli ambulatori ospedalieri per la media/alta complessità; percorsi definiti dal Piano delle Cronicità;
- livello aziendale: generalmente, per le visite ambulatoriali, le prestazioni a media/alta complessità quando il livello di domanda non sia tale da consentire una dislocazione territoriale della capacità erogativa;
- livello sovra-aziendale: generalmente, per le prestazioni ad alta complessità e per le visite, quando sono richieste una competenza e una dotazione strumentale che, per le loro caratteristiche di costo e/o di unicità, non possono essere presenti in tutti i presidi.

Il Percorso oncologico ha come riferimento il Centro di Orientamento Regionale Oncologico (CORO) ubicato presso l'Ospedale S.G. Moscati, supportato per le prestazioni di diagnostica dalle strutture ospedaliere o territoriali per la relativa competenza. La ASL di Taranto dal Settembre 2020 ha attivato il percorso di presa in carico oncologico chiamato "Progetto Coro 4.0 Follow up" garantendo un'offerta pari a n. 8000 prestazioni diagnostiche soddisfatte dalle strutture private accreditate, già contrattualizzate nel rispetto dei tetti di spesa. Tali prestazioni riguardano i pazienti in rivalutazione post chemioterapica e i pazienti in follow up per terapie orali.

Il Centro screening aziendale gestisce, con gli schemi nazionali di tempistica, gli utenti delle fasce di età di pertinenza per lo screening per la prevenzione del cancro del collo dell'utero, del cancro del seno e del colon retto.

8. Elenco delle prestazioni

L'Azienda recepisce l'elenco delle prestazioni monitorate dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa per il Triennio 2019-2021 (DGR n. 735 del 18.04.2019) e ne garantisce il rispetto dei tempi massimi di attesa indicati dal Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa per il Triennio 2019-2021 (PNGLA 2019-2021).

Nel dettaglio, sono oggetto di monitoraggio:

- le prestazioni specialistiche ambulatoriali;
- le prestazioni erogate in regime di ricovero;
- gli screening oncologici.

In particolare, le prestazioni monitorate dal Piano (erogate dalle strutture pubbliche e private accreditate insistenti nel proprio territorio) devono essere erogate entro il tempo massimo di attesa almeno per il 90% delle prenotazioni, per ciascuna delle classi di priorità oggetto di monitoraggio.

Le prescrizioni previste dal Piano regionale suddetto sono:

- 14 prestazioni specialistiche ambulatoriali di primo accesso o follow up;
- 55 prestazioni diagnostiche;
- 17 prestazioni erogate in regime di ricovero;

Inoltre, contiene le prestazioni inserite nei Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA) (attualmente per l'area cardiovascolare e oncologica).

9. Le prestazioni specialistiche ambulatoriali

Di seguito sono riportate le prestazioni per le quali è previsto dalla Regione (DGR n. 262 del 6 marzo 2023) il recupero delle liste di attesa.

Tabella 9 - Prestazioni specialistiche ambulatoriali di primo accesso o *follow up*

Numero	Prestazione (prima visita)	Codice Nomenclatore	Codice Branca	Codice nuovi LEA
1	Cardiologica	89.07	2	89.7A.3
2	Chirurgia vascolare	89.07	5	89.7A.6
3	Endocrinologica	89.07	9	89.7A.8
4	Neurologica	89:13:00	15	89:13:00
5	Oculistica	95:02:00	16	95:02:00
6	Ortopedica	89.07	19	89.7B.7
7	Ginecologica	89:26:00	20	89:26:01
8	Otorinolaringoiatrica	89.07	21	89.7B.8
9	Urologica	89.07	25	89.7C.2
10	Dermatologica	89.07	27	89.7A.7
11	Fisiatrica	89.07	12	89.7B.2
12	Gastroenterologica	89.07	10	89.7A.9
13	Oncologica	89.07	18	89.7B.6
14	Pneumologica	89.07	22	89.7B.9

Tabella 10 - Prestazioni diagnostiche

Numero	Prestazioni diagnostiche	Codice Nomenclatore	Codice nuovi LEA
15	Mammografia bilaterale ER Mammografia bilaterale	87:37:01	87:37:01
16	Mammografia monolaterale	87:37:02	87:37:02
17	TC del Torace	87:41:00	87:41:00
18	TC del Torace con MCD senza e con MCD	87:41:01	87:41:01
19	TC dell'addome superiore	88:01:01	88:01:01
20	TC dell'addome superiore senza e con MDC	88:01:02	88:01:02
21	TC dell'Addome inferiore	88:01:03	88:01:03
22	TC dell'addome inferiore senza e con MDC	88:01:04	88:01:04
23	TC dell'addome completo	88:01:05	88:01:05
24	TC dell'addome completo senza e con MDC	88:01:06	88:01:06
25	TC Cranio – encefalo	87:03:00	87:03:00
26	TC Cranio – encefalo senza e con MDC	87:03:01	87:03:01
27	TC del rachide e dello speco vertebrale cervicale	88:38:01	88.38.A
28	TC del rachide e dello speco vertebrale toracico	88:38:01	88.38.B
29	TC del rachide e dello speco vertebrale lombosacrale	88:38:01	88.38.C
30	TC del rachide e dello speco vertebrale cervicale senza e con MDC	88:38:02	88.38.D
31	TC del rachide e dello speco vertebrale toracico senza e con MDC	88:38:02	88.38.E

Numero	Prestazioni diagnostiche	Codice Nomenclatore	Codice nuovi LEA
32	TC del rachide e dello speco vertebrale lombosacrale senza e con MDC	88:38:02	88.38.F
33	TC di Bacino e articolazioni sacroiliache	88:38:05	88:38:05
34	RM di encefalo e tronco encefalico, giunzione cranio spinale e relativo distretto vascolare	89:31:01	89:31:01
35	RM di encefalo e tronco encefalico, giunzione cranio spinale e relativo distretto vascolare senza e con MDC	89:31:02	89:31:02
36	RM di addome inferiore e scavo pelvico	89:35:04	89:35:04
37	RM di addome inferiore e scavo pelvico senza e con MDC	89:35:05	89:35:05
38	RM della colonna in toto	89:33:00	89:33:06
39	RM della colonna in toto senza e con MDC	89:33:01	88.93.B
40	Diagnostica ecografica del capo e del collo	89:11:04	89:11:04
41	Eco (color) dopplergrafia cardiaca	89:12:03	89:12:03
42	Eco (color) dopplergrafia dei tronchi sovraaortici	89:13:05	89:13:05
43	Ecografia dell'addome superiore	89:14:01	89:14:01
44	Ecografia dell'addome inferiore	89:15:01	89:15:01
45	Ecografia dell'addome completo	89:16:01	89:16:01
46	Ecografia bilaterale della mammella	89:13:01	89:13:01
47	Ecografia monolaterale della mammella	89:13:02	89:13:02
48	Ecografia ostetrica	89:18:00	89:18:00
49	Ecografia ginecologica	89:18:02	89:18:02
50	Ecocolordoppler degli arti inferiori arterioso e/o venoso	89:17:02	88.77.4, 88.77.5
	Esami Specialistici	Codice nomenclatore	Codice nuovi LEA
51	Colonscopia totale con endoscopio flessibile	45:23:00	45:23:00
52	Polipectomia dell'intestino crasso in corso di endoscopia sede unica	45:42:00	45:42:00
53	Rettosigmoidoscopia con endoscopio	45:24:00	45:24:00
54	Esofagogastroduodenoscopia	45:13:00	45:13:00
55	Esofagogastroduodenoscopia con biopsia in sede unica	45:16:00	45.16.1, 45.16.2
56	Elettrocardiogramma	89:52:00	89:52:00
57	Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	89:50:00	89:50:00
58	Test cardiovascolare da sforzo con cicloergometro o con pedana mobile	89:41:00	89:41:00
59	Altri test cardiovascolari da sforzo	89:44:00	89.44, 89.41
60	Esame audiometrico tonale	95:41:01	95:41:01
61	Spirometria semplice	89:37:01	89:37:01
62	Spirometria globale	89:37:02	89:37:02
63	Fotografia del fundus	95:11:00	95:11:00

Numero	Prestazioni diagnostiche	Codice Nomenclatore	Codice nuovi LEA
64	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO SUPERIORE. Analisi qualitativa fino a 6 muscoli. Non associabile a 93.09.1 e 93.09.2	93:08:01	93.08.A
65	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO INFERIORE fino a 4 muscoli. Analisi qualitativa. Non associabile a 93.09.1 e 93.09.2	93:08:01	93.08.B
66	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] DEL CAPO fino a 4 muscoli. Analisi qualitativa. Escluso: EMG dell' occhio (95.25) e POLISSONNOGRAFIA (89.17)	93:08:01	93.08.C
67	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] DEL TRONCO. Analisi qualitativa. Fino a 4 muscoli	93:08:01	93.08.D
68	VALUTAZIONE EMG DINAMICA DEL CAMMINO. Valutazione EMG di superficie o con elettrodi a filo (4 muscoli), associato ad esame basografico per la definizione delle fasi del passo. Non associabile a ANALISI DELLA CINEMATICA E DELLA DINAMICA DEL PASSO (93.05.7)	93:08:01	93.08.E
69	EMG DINAMICA DELL'ARTO SUPERIORE. Valutazione EMG di superficie o con elettrodi a filo (4 muscoli)	93:08:01	93.08.F

Tabella 11 – Le prestazioni erogate in regime di ricovero

Numero	Descrizione intervento
1	Interventi chirurgici Tumore maligno mammella
2	Interventi chirurgici Tumore maligno prostata
3	Interventi chirurgici per Tumore maligno colon
4	Interventi chirurgici per Tumore maligno retto
5	Interventi chirurgici Tumore maligno utero
6	Interventi chirurgici per melanoma
7	Interventi chirurgici per Tumore maligno della tiroide
8	Bypass aortocoronarico
9	Angioplastica Coronarica (PTCA)
10	Endoarteriectomia carotidea
11	Intervento protesi d'anca
12	Interventi chirurgici Tumore del polmone
13	Colecistectomia laparoscopica
14	Coronarografia
15	Biopsia cutanea del fegato
16	Emorroidectomia
17	Riparazione ernia inguinale

Classi di priorità delle prestazioni ambulatoriali

La Delibera suddetta ha previsto, inoltre, le Classi di priorità ed ha uniformato agli standard nazionali le regole per la compilazione della diagnosi o del sospetto diagnostico prevalente, stabilendo che tutte le richieste di prestazioni di specialistica ambulatoriale debbano riportare la diagnosi o il sospetto diagnostico prevalente (quesito diagnostico):

Tabella 12 – Classi di priorità delle prestazioni ambulatoriali

Codice priorità	Tempi massimi
U (Urgente)	da eseguire nel più breve tempo possibile e, comunque, entro 72 ore
B (Breve)	da eseguire entro 10 giorni
D (Differibile)	da eseguire entro 30 giorni per le visite o 60 giorni per le prestazioni strumentali
P (Programmata)	da eseguire entro 120 giorni

Fonte: Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa per il Triennio 2019-2021 (DGR n. 735 del 18.04.2019)

Nelle procedure di prescrizione delle prestazioni specialistiche ambulatoriali garantite dal SSN, è obbligatorio l'uso sistematico:

- ✓ dell'indicazione di primo accesso o di accesso successivo;
- ✓ del quesito diagnostico;
- ✓ della classe di priorità (si intende, per i primi accessi).

Ai sensi dell'art. 2 della L.R. n. 13/2019 e successiva integrazione con la D.G.R. n. 262/2023, si definiscono:

- Prime visite e prestazioni di primo accesso ambulatoriale, la prima visita specialistica/prestazione che rappresenta il primo accesso dell'assistito al Sistema Sanitario Regionale relativamente ad un problema di salute che viene clinicamente affrontato per la prima volta. Nel caso di un paziente cronico, esente per patologia, come esplicitato dalla Circolare del Ministero della salute n.13 del 13 dicembre 2001, si considera primo accesso, la visita o l'esame strumentale, e in quanto tale, è da trattare amministrativamente come "controllo", dovrà essere organizzativamente gestita come una prima visita con inserimento negli spazi delle agende prioritariamente al fine di assicurare la prestazione in tempi appropriati. In questo contesto, proprio per agevolare la prescrizione

secondo l'appropriatezza clinica, si propone, di adottare, con successivo provvedimento di Giunta Regionale, il modello "Raggruppamenti di Attesa Omogenei (RAO)", che ha l'obiettivo di differenziare i tempi di attesa per i cittadini/pazienti che accedono alle prestazioni specialistiche ambulatoriali erogate direttamente dal Servizio Sanitario Nazionale (SSN) o per conto del SSN, in base a criteri clinici espliciti e alla gravità del paziente.

- Visite e prestazioni di altro accesso ambulatoriale, la visita di controllo, o di follow up, è quella successiva ad un inquadramento diagnostico concluso, in cui un problema già noto viene rivalutato dal punto di vista clinico e la documentazione sanitaria esistente viene aggiornata. Si intende la visita o prestazione di approfondimento, per pazienti presi in carico dal primo specialista, il controllo e il follow up. Al fine di migliorare l'accesso alle prestazioni specialistiche ambulatoriali è stato definito, in accordo con specialisti, medici di medicina generale (MMG) e pediatri di libera scelta (PLS), un nuovo linguaggio prescrittivo, basato su tempi di attesa differenziati per singola prestazione in base al bisogno clinico dell'utente.

A tal fine, sono stati individuati i Raggruppamenti di Attesa Omogenei (RAO) per singola prestazione specialistica (introdotti in Regione Puglia con la deliberazione della Giunta Regionale n. 479 del 18 marzo 2014). Si rimanda all'**allegato 2** del presente piano per il relativo dettaglio.

Le strutture erogatrici di prestazioni specialistiche ambulatoriali (ambulatori specialistici della ASL di Taranto e strutture private accreditate) sono:

Tabella 13 – Elenco delle strutture erogatrici pubbliche

PUBBLICO
DART - UTR 1 CASTELLANETA
DART - UTR 5 MARTINA FRANCA
DART TARANTO - VIALE MAGNA GRECIA, 418
DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE POLO CENTRALE
EX CPRH UTR - GINOSA
OSPEDALE CASTELLANETA
OSPEDALE CIVILE - MARTINA FRANCA
OSPEDALE M.GIANNUZZI - MANDURIA
OSPEDALE MARINA MILITARE
OSPEDALE S.G. MOSCATI - STATTE
OSPEDALE SS. ANNUNZIATA - TARANTO
POLIAMBULATORIO - CASTELLANETA
POLIAMBULATORIO - CRISPIANO
POLIAMBULATORIO - GINOSA
POLIAMBULATORIO - GINOSA MARINA
POLIAMBULATORIO - GROTTAGLIE
POLIAMBULATORIO - LATERZA
POLIAMBULATORIO - MANDURIA
POLIAMBULATORIO - MARTINA FRANCA
POLIAMBULATORIO - MASSAFRA
POLIAMBULATORIO - MOTTOLA
POLIAMBULATORIO - PALAGIANELLO
POLIAMBULATORIO - PALAGIANO
POLIAMBULATORIO - PULSANO
POLIAMBULATORIO - S. GIORGIO JONICO
POLIAMBULATORIO - SAN MARZANO DI SAN GIUSEPPE
POLIAMBULATORIO - STATTE
POLIAMBULATORIO - TARANTO - TRAMONTONE
POLIAMBULATORIO VIA ANCONA - TARANTO
POLIAMBULATORIO VIA BASTA - TARANTO
POLIAMBULATORIO VIA PUPINO - TARANTO
PRESIDIO SANITARIO TERRITORIALE - MASSAFRA
PRESIDIO SANITARIO TERRITORIALE - MOTTOLA
STABILIMENTO OSPEDALIERO GROTTAGLIE

Tabella 14 – Elenco delle strutture erogatrici private

PRIVATO ACCREDITATO
C.O.S. S.R.L.
CARLO FIORINO HOSPITAL S.P.A. GIÀ SANTA RITA - TARANTO
CASA DI CURA VILLA BIANCA
CDC VILLA VERDE FRANCO AUSIELLO S.R.L.
CENTRO DI FISIOTERAPIA E RIABILITAZIONE SANTA RITA
CENTRO JONICO CARDIOVASCOLARE S.R.L.
CENTRO MEDICAL SERVICE S.R.L.
CENTRO MESSAPICO DI FISIOKINESITERAPIA S.R.L.
D'AMORE HOSPITAL CITTÀ DI LECCE HOSPITAL GVM C. & R S.R.L. - TARANTO
MEDICAL CENTER
S.A. "BERNARDINI" - TARANTO
S.A. "S. CAMILLO" - TARANTO
S.A. CITTADELLA DELLA CARITA'
S.A. IST. RADIOL. "S. GIORGIO"

Tenuto conto che l'emergenza da SARS-CoV-2 ha determinato nell'ultimo triennio una riduzione sostanziale dell'attività sanitaria, ricoveri e specialistica ambulatoriale, non ritenuta urgente ed indifferibile, tanto da aggravare in modo significativo la criticità già esistente sulle liste d'attesa, la Regione Puglia, con determinazione n. 262 del 06.03.2023, con l'obiettivo di recuperare le liste di attesa, ha fornito alle Aziende del servizio sanitario disposizioni attuative e modalità organizzative. La ASL di Taranto, al fine di individuare azioni correttive in ordine alle prestazioni oggetto di monitoraggio, indicate nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa per il Triennio 2019-2021, ha effettuato una analisi delle prestazioni richieste dall'utenza ed erogate dalle strutture pubbliche e private accreditate operanti nel territorio della Provincia di Taranto. Tuttavia, in primo luogo, è necessario precisare che l'Azienda negli ultimi anni ha registrato una diminuzione del personale medico in servizio pari a 56 unità (15,05%) rispetto all'anno 2019, nelle discipline oggetto delle prestazioni analizzate nel presente piano, come si evince dalla tabella di seguito riportata.

Tabella 15 – Numero del personale medico in servizio nelle discipline delle 69 prestazioni oggetto di monitoraggio

Descrizione Disciplina	2019	2023	Var N	Var %
	[A]	[B]	[C]=[B]-[A]	[D]=[B]-[A]/[A]
Cardiologia	66	48	-18	-27,27%
Chirurgia generale	58	39	-19	-32,76%
Chirurgia vascolare	11	9	-2	-18,18%
Dermatologia e Venerologia	3	2	-1	-33,33%
Endocrinologia	5	5	0	0,00%
Gastroenterologia	6	7	1	16,67%
Ginecologia e ostetricia	40	37	-3	-7,50%
Malattie dell'apparato respiratorio	13	14	1	7,69%
Medicina Fisica e Riabilitazione	9	16	7	77,78%
Neurologia	14	17	3	21,43%
Oftalmologia	15	17	2	13,33%
Oncologia	23	19	-4	-17,39%
Ortopedia e traumatologia	32	26	-6	-18,75%
Otorinolaringoiatria	6	8	2	33,33%
Radiodiagnostica	57	39	-18	-31,58%
Urologia	14	13	-1	-7,14%
Totale complessivo	372	316	-56	-15,05%

La tabella che segue riporta la domanda di prestazioni specialistiche ambulatoriali (ambulatori specialistici della ASL di Taranto e strutture private accreditate), ripartita per codici di priorità, negli anni 2019-2022 e nel primo bimestre del 2023. Sulla base di quanto richiesto nei mesi di gennaio e febbraio 2023, è stata effettuata una proiezione della domanda di prestazioni al 31.12.2023. Da un punto di vista metodologico, il volume della domanda di salute è pari al volume delle prestazioni prenotate. Nello specifico, è stato effettuato un confronto tra il volume prenotato ed erogato desumibile dal flusso informativo Regionale. Orbene, da tale analisi è emerso che per alcune prestazioni l'erogato risulta maggiore del prenotato, pertanto al fine di giungere ad una stima dell'effettiva domanda di salute (prenotato) è stato preso in considerazione il volume maggiore tra le due grandezze (prenotato ed erogato).

Le prestazioni specialistiche ambulatoriali che costituiscono la domanda di salute, rientranti per codice di priorità nel gruppo delle 69 prestazioni oggetto di monitoraggio, nell'anno 2019 sono **373.411**, di cui 260.372 dalle strutture pubbliche e 113.039 dalle strutture private accreditate. Nella proiezione stimata al 31/12/2023 l'offerta della ASL di Taranto dovrebbe attestarsi su

278.880 prestazioni, di cui 176.052 da parte delle strutture pubbliche e 102.828 da quelle private accreditate, come si evince dalla tabella successiva.

Tabella 16 – Dettaglio della domanda di salute stimata e ripartita per tipologia di erogatore (2019 – I bimestre 2023)

Tipologia struttura erogatrice	Priorità	ANNO					
		2019	2020	2021	2022	I bimestre 2023	Proiezione al 31/12/2023
Privato Accreditato	B	7.454	15.018	8.480	14.159	2.888	17.328
	D	13.646	9.697	14.166	10.979	1.834	11.004
	P	91.758	65.221	94.000	79.586	12.317	73.902
	U	181	777	334	488	99	594
Privato Accreditato Totale		113.039	90.713	116.980	105.212	17.138	102.828
Pubblico	B	8.705	20.764	14.286	15.493	3.406	20.436
	D	21.994	11.299	14.441	14.136	2.710	16.260
	P	228.936	118.108	119.099	126.655	23.038	138.228
	U	737	2.157	914	983	188	1.128
Pubblico Totale		260.372	152.328	148.740	157.267	29.342	176.052
Totale complessivo		373.411	243.041	265.720	262.479	46.480	278.880

Incidenza sul totale complessivo

Tipologia struttura erogatrice	PRIORITA	ANNO					
		2019	2020	2021	2022	I bimestre 2023	Proiezione al 31/12/2023
Privato Accreditato	B	6,59%	16,56%	7,25%	13,46%	16,85%	16,85%
	D	12,07%	10,69%	12,11%	10,44%	10,70%	10,70%
	P	81,17%	71,90%	80,36%	75,64%	71,87%	71,87%
	U	0,16%	0,86%	0,29%	0,46%	0,58%	0,58%
Pubblico	B	3,34%	13,63%	9,60%	9,85%	11,61%	11,61%
	D	8,45%	7,42%	9,71%	8,99%	9,24%	9,24%
	P	87,93%	77,54%	80,07%	80,54%	78,52%	78,52%
	U	0,28%	1,42%	0,61%	0,63%	0,64%	0,64%

La tabella 17 riporta le prestazioni specialistiche ambulatoriali, rientranti per codice di priorità nel gruppo delle 69 prestazioni oggetto di monitoraggio. Le stesse, nell'anno 2019, sono state pari a **300.770**, di cui 126.393 erogate dalle strutture ospedaliere pubbliche, 133.932 dalle strutture territoriali e 40.445 dalle strutture private accreditate. Nel 2023 si stima di erogare un

ammontare di prestazioni pari a 205.968, di cui 88.242 erogate dalle strutture territoriali pubbliche, 87.810 dalle strutture ospedaliere pubbliche e 29.916 dalle strutture private accreditate, come si evince dalla tabella successiva. La tabella riporta anche il dettaglio per classi di priorità.

Tabella 17 – Dettaglio del volume delle 69 prestazioni oggetto di monitoraggio nel PNGLA erogato, ripartita e stimata per tipologia di erogatore (2019 – I bimestre 2023)

Tipologia struttura erogatrice	Territorio/Ospedale	Priorità	ANNO					I bimestre 2023	Proiezione al 31/12/2023
			2019	2020	2021	2022			
Privato Accreditato	Privato Accreditato	B	1.384	4.390	2.514	3.826	555	3.330	
		D	5.774	3.669	5.179	3.917	537	3.222	
		P	33.248	24.813	34.867	28.481	3.868	23.208	
		U	39	217	74	106	26	156	
Privato Accreditato Totale			40.445	33.089	42.634	36.330	4.986	29.916	
Pubblico	Ospedale	B	5.798	11.018	7.980	9.442	2.122	12.732	
		D	11.288	6.200	7.239	6.956	1.395	8.370	
		P	108.834	61.725	58.360	57.991	11.013	66.078	
		U	473	1.286	490	587	105	630	
	Ospedale Totale			126.393	80.229	74.069	74.976	14.635	87.810
	Territorio	B	2.903	9.743	6.306	6.051	1.284	7.704	
		D	10.703	5.096	7.202	7.180	1.315	7.890	
		P	120.062	56.371	60.739	68.664	12.025	72.150	
U		264	871	424	396	83	498		
Territorio Totale			133.932	72.081	74.671	82.291	14.707	88.242	
Pubblico Totale			260.325	152.310	148.740	157.267	29.342	176.052	
Totale complessivo			300.770	185.399	191.374	193.597	34.328	205.968	

La tabella che segue riporta l'incidenza delle prestazioni erogate, inserite nelle 69 di riferimento, ripartita per struttura (pubblico/privato) e per anno.

Tabella 18 – Incidenza del volume delle 69 prestazioni oggetto di monitoraggio nel PNGLA ripartita per tipologia di erogatore e per anno (2019 – I bimestre 2023)

Tipologia struttura erogatrice	Priorità	ANNO					I bimestre 2023	Proiezione al 31/12/2023
		2019	2020	2021	2022			
Privato Accreditato	B	3,42%	13,27%	5,90%	10,53%	11,13%	11,13%	
	D	14,29%	11,09%	12,15%	10,78%	10,77%	10,77%	
	P	82,20%	74,99%	81,78%	78,40%	77,58%	77,58%	
	U	0,10%	0,66%	0,17%	0,29%	0,52%	0,52%	
Pubblico	B	3,34%	13,63%	9,60%	9,85%	11,61%	11,61%	
	D	8,45%	7,42%	9,71%	8,99%	9,24%	9,24%	
	P	87,93%	77,54%	80,07%	80,54%	78,52%	78,52%	
	U	0,28%	1,42%	0,61%	0,63%	0,64%	0,64%	

Le tabelle che seguono riportano il dettaglio delle prestazioni erogate da ciascuna struttura accreditata, dai distretti sociosanitari e dai presidi ospedalieri della ASL di Taranto nel periodo 2019- I° bimestre 2023 e la proiezione al 31.12.2023.

Tabella 19 – Dettaglio del volume delle 69 prestazioni oggetto di monitoraggio nel PNGLA ripartita per struttura erogatrice privata accreditata (2019 – I bimestre 2023)

Descrizione struttura	Priorità	ANNO					
		2019	2020	2021	2022	I Bimestre 2023	Proiezione al 31/12/2023
C.O.S. S.R.L.	B				31	12	72
	D				95	21	126
	P				611	177	1.062
C.O.S. S.R.L. Totale					737	210	1.260
Carlo Fiorino Hospital S.P.A. Già Santa Rita - Taranto	B		1				-
	D	6					-
	P	38		1	1		-
Carlo Fiorino Hospital S.P.A. Già Santa Rita - Taranto Totale		44	1	1	1		-
Casa Di Cura Villa Bianca	B	59	449	290	471	92	552
	D	533	375	564	420	70	420
	P	5.364	3.697	4.885	3.905	624	3.744
	U	5	41	8	11	3	18
Casa Di Cura Villa Bianca Totale		5.961	4.562	5.747	4.807	789	4.734
Cdc Villa Verde Franco Ausiello S.R.L.	P	1					-
Cdc Villa Verde Franco Ausiello S.R.L. Totale		1					-
Centro Di Fisioterapia E Riabilitazione Santa Rita	B	2	4		15	4	24
	D	7	5	4	33	10	60
	P	90	39	35	336	73	438
Centro Di Fisioterapia E Riabilitazione Santa Rita Totale		99	48	39	384	87	522
Centro Jonico Cardiovascolare S.R.L.	B	83	528	306	456	57	342
	D	522	394	597	346	69	414
	P	2.818	3.145	4.059	2.306	496	2.976
	U	1	22	5	13	2	12
Centro Jonico Cardiovascolare S.R.L. Totale		3.424	4.089	4.967	3.121	624	3.744
Centro Medical Service S.R.L.	B				10	7	42
	D				72	19	114
	P				520	128	768
Centro Medical Service S.R.L. Totale				602	154	924	
Centro Messapico Di Fisiokinesiterapia S.R.L.	B				2		-
	D				5		-
	P				17		-
Centro Messapico Di Fisiokinesiterapia S.R.L. Totale				24		-	

Descrizione struttura	Priorità	ANNO					I Bimestre 2023	Proiezione al 31/12/2023
		2019	2020	2021	2022			
D'Amore Hospital Città Di Lecce Hospital Gvm C. & R S.R.L. - Taranto	B	59						-
	D	30						-
	P	349						-
	U	1						-
D'Amore Hospital Città Di Lecce Hospital Gvm C. & R S.R.L. - Taranto Totale		439						-
Medical Center	B				17	1		6
	D				87	11		66
	P				511	64		384
	U				1			-
Medical Center Totale					616	76		456
Ospedale Marina Militare	B	4	3					-
	D	3	3					-
	P	40	12					-
Ospedale Marina Militare Totale		47	18					-
S.A. "Bernardini" - Taranto	B	806	2.066	930	1.225	4		24
	D	1.922	1.318	1.307	867	8		48
	P	7.220	6.088	7.677	5.397	36		216
	U	11	88	32	26	1		6
S.A. "Bernardini" - Taranto Totale		9.959	9.560	9.946	7.515	49		294
S.A. "S. Camillo" - Taranto	B				1			-
	P		2	1	3			-
S.A. "S. Camillo" - Taranto Totale			2	1	4			-
S.A. Cittadella Della Carita'	B	309	680	710	1.201	203		1.218
	D	1.936	1.095	1.963	1.386	185		1.110
	P	10.451	7.010	12.188	9.389	1.318		7.908
	U	16	19	25	41	8		48
S.A. Cittadella Della Carita' Totale		12.712	8.804	14.886	12.017	1.714		10.284
S.A. Ist. Radiol. "S. Giorgio"	B	62	659	278	397	175		1.050
	D	815	479	744	606	144		864
	P	6.877	4.820	6.021	5.485	952		5.712
	U	5	47	4	14	12		72
S.A. Ist. Radiol. "S. Giorgio" Totale		7.759	6.005	7.047	6.502	1.283		7.698
Privato accreditato Totale		40.445	33.089	42.634	36.330	4.986		29.916

Tabella 20 – Dettaglio del volume delle 69 prestazioni oggetto di monitoraggio nel PNGLA ripartita per struttura erogatrice pubblica (2019 – I bimestre 2023)

Descrizione struttura	Priorità	ANNO					
		2019	2020	2021	2022	I Bimestre 2023	Proiezione al 31/12/2023
Dart	B	8	124	56	106	24	144
	D	196	113	225	180	37	222
	P	1.343	823	1.084	970	141	846
	U	2	6	3	5		-
Dart Totale		1.549	1.066	1.368	1.261	202	1.212
Dsm	P				1		-
Dsm Totale					1		-
Dss 1	B	221	874	290	308	59	354
	D	683	433	847	966	212	1.272
	P	11.676	4.971	6.089	9.412	1.717	10.302
	U	29	80	18	21	4	24
Dss 1 Totale		12.609	6.358	7.244	10.707	1.992	11.952
Dss 2	B	351	1.776	1.388	1.866	378	2.268
	D	1.240	803	1.314	1.303	234	1.404
	P	27.931	12.273	13.505	14.329	2.465	14.790
	U	57	213	92	147	32	192
Dss 2 Totale		29.579	15.065	16.299	17.645	3.109	18.654
Dss 5	B	378	925	504	515	101	606
	D	1.228	503	577	589	92	552
	P	14.026	6.453	5.657	6.534	1.148	6.888
	U	48	78	25	21	4	24
Dss 5 Totale		15.680	7.959	6.763	7.659	1.345	8.070
Dss 6	B	305	2.044	1.508	857	113	678
	D	2.427	1.309	1.837	1.638	246	1.476
	P	20.800	11.450	15.278	15.723	2.645	15.870
	U	17	163	127	35	5	30
Dss 6 Totale		23.549	14.966	18.750	18.253	3.009	18.054
Dss 7	B	120	144	132	229	51	306
	D	517	249	475	793	215	1.290
	P	5.282	2.487	3.260	6.187	1.219	7.314
	U	19	15	3	22	3	18
Dss 7 Totale		5.938	2.895	3.870	7.231	1.488	8.928
Dss 8	B	1.520	3.856	2.428	2.170	558	3.348
	D	4.412	1.686	1.927	1.711	279	1.674
	P	39.004	17.914	15.866	15.508	2.690	16.140
	U	92	316	156	145	35	210
Dss 8 Totale		45.028	23.772	20.377	19.534	3.562	21.372
P. O. Grottaglie	B	367	662	554	879	250	1.500
	D	989	463	638	652	203	1.218
	P	9.702	5.258	5.816	5.985	1.353	8.118
	U	17	65	21	30	9	54
P. O. Grottaglie Totale		11.075	6.448	7.029	7.546	1.815	10.890
P. O. Orientale	B	382	951	310	515	204	1.224
	D	1.130	515	575	397	91	546
	P	11.094	4.983	3.845	3.517	795	4.770
	U	47	107	26	44	10	60
P. O. Orientale Totale		12.653	6.556	4.756	4.473	1.100	6.600
P. O. Sg Moscati	B	770	1.172	1.910	2.278	402	2.412

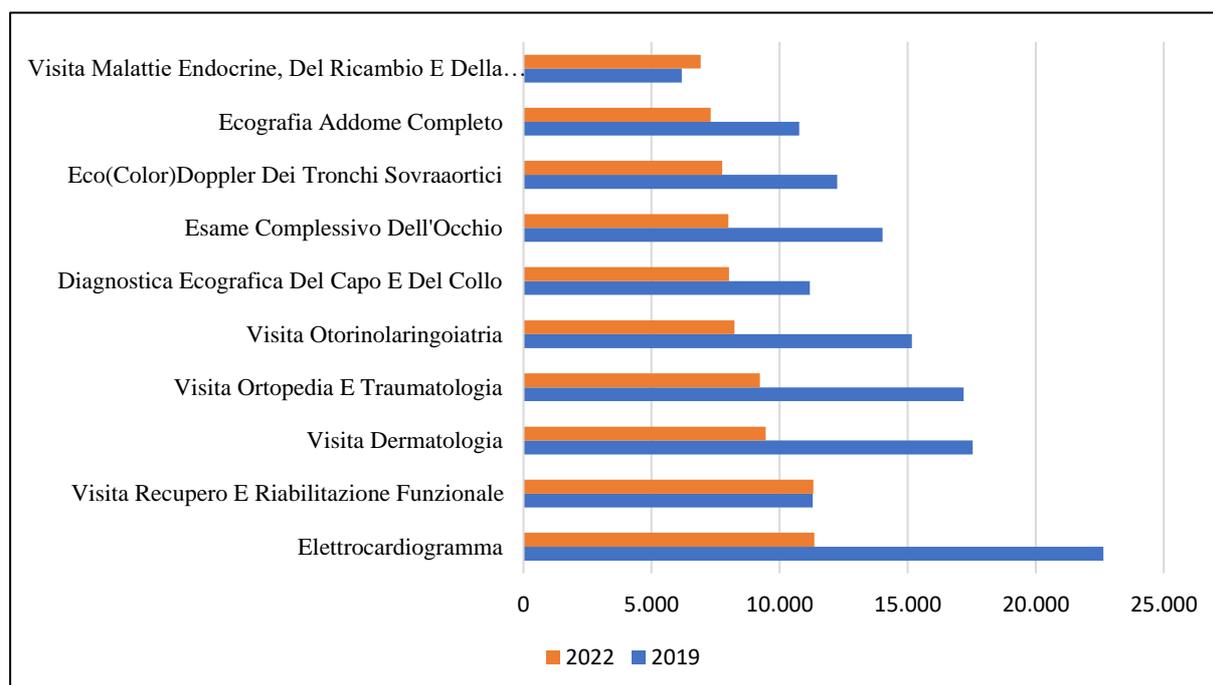
Descrizione struttura	Priorità	ANNO					
		2019	2020	2021	2022	I Bimestre 2023	Proiezione al 31/12/2023
	D	2.241	765	1.075	1.211	198	1.188
	P	23.730	9.392	9.554	11.311	1.665	9.990
	U	77	119	95	127	18	108
P. O. Sg Moscati Totale		26.818	11.448	12.634	14.927	2.283	13.698
P. O. Ss Annunziata	B	2.488	3.822	3.016	2.984	641	3.846
	D	2.970	1.822	2.075	1.901	362	2.172
	P	29.331	21.188	20.465	18.711	3.671	22.026
	U	136	357	138	168	32	192
P. O. Ss Annunziata Totale		34.925	27.189	25.694	23.764	4.706	28.236
P.O. Occidentale	B	288	1.474	624	945	203	1.218
	D	1.081	752	1.028	971	193	1.158
	P	16.722	10.963	10.083	9.216	1.769	10.614
	U	57	220	96	89	13	78
P.O. Occidentale Totale		18.148	13.409	11.831	11.221	2.178	13.068
P.O. Valle D'Itria	B	1.503	2.937	1.566	1.841	422	2.532
	D	2.877	1.883	1.848	1.824	348	2.088
	P	18.255	9.941	8.597	9.251	1.760	10.560
	U	139	418	114	129	23	138
P.O. Valle D'Itria Totale		22.774	15.179	12.125	13.045	2.553	15.318
Pubblico Totale		260.325	152.310	148.740	157.267	29.342	176.052

Si rimanda all'**allegato 1** del presente Piano, il quale contiene il dettaglio delle 69 prestazioni oggetto di monitoraggio nel PNGLA erogate dal 2019 al 2023 per struttura erogatrice.

Al fine del recupero dei volumi di offerta e di produttività garantiti dall'Azienda nell'anno 2019 e di una riprogrammazione del ventaglio dell'offerta per l'anno 2023, la tabella seguente riporta l'incidenza delle 10 prestazioni a maggior impatto erogate nelle annualità 2019 e 2022, confrontando i volumi erogati e la relativa variazione (%).

Tabella 21 – Elenco delle 10 prestazioni a maggior impatto erogate negli anni 2019 e 2022 e la variazione in percentuale

Descrizione prestazione	2019	2022	Var%
Elettrocardiogramma	22.640	11.360	-50%
Visita Recupero E Riabilitazione Funzionale	11.297	11.315	0%
Visita Dermatologia	17.537	9.462	-46%
Visita Ortopedia E Traumatologia	17.191	9.228	-46%
Visita Otorinolaringoiatria	15.162	8.233	-46%
Diagnostica Ecografica Del Capo E Del Collo	11.185	8.019	-28%
Esame Complessivo Dell'Occhio	14.025	8.006	-43%
Eco(Color)Doppler Dei Tronchi Sovraaortici	12.253	7.764	-37%
Ecografia Addome Completo	10.768	7.307	-32%
Visita Malattie Endocrine, Del Ricambio E Della Nutrizione	6.174	6.920	12%



Con le tabelle che seguono, si rappresentano le 10 prestazioni a maggior impatto sopra riportate, rispettivamente, nel privato accreditato e nelle strutture pubbliche della provincia di Taranto.

Tabella 22 – Dettaglio del volume delle 10 prestazioni a maggior impatto erogate nell'anno 2022 per struttura erogatrice privata accreditata

Descrizione struttura erogatrice	Descrizione prestazione	ANNO		Var %
		2019	2022	
C.O.S. S.R.L.	Visita Recupero E Riabilitazione Funzionale		737	100%
Carlo Fiorino Hospital S.P.A. Già Santa Rita - Taranto	Visita Ortopedia E Traumatologia	44		-100%
	Ecografia Addome Completo		1	100%
Casa Di Cura Villa Bianca	Eco(Color)Doppler Dei Tronchi Sovraaortici	747	167	-78%
	Diagnostica Ecografica Del Capo E Del Collo	367	388	6%
Centro Di Fisioterapia E Riabilitazione Santa Rita	Visita Recupero E Riabilitazione Funzionale	680	461	-32%
	Ecografia Addome Completo	641	1.202	88%
	Visita Recupero E Riabilitazione Funzionale	99	384	288%
Centro Jonico Cardiovascolare S.R.L.	Elettrocardiogramma	778	582	-25%
Centro Medical Service S.R.L.	Eco(Color)Doppler Dei Tronchi Sovraaortici	486	658	35%
	Visita Recupero E Riabilitazione Funzionale		602	100%
Centro Messapico Di Fisiokinesiterapia S.R.L.	Visita Recupero E Riabilitazione Funzionale		2	100%
Medical Center	Visita Recupero E Riabilitazione Funzionale		616	100%
Ospedale Marina Militare	Ecografia Addome Completo	4		-100%
S.A. "Bernardini" - Taranto	Diagnostica Ecografica Del Capo E Del Collo	268	120	-55%
	Ecografia Addome Completo	353	267	-24%
S.A. "S. Camillo" - Taranto	Eco(Color)Doppler Dei Tronchi Sovraaortici	1.473	671	-54%
	Visita Ortopedia E Traumatologia	1.274	780	-39%
	Visita Recupero E Riabilitazione Funzionale	1.173	940	-20%
	Diagnostica Ecografica Del Capo E Del Collo		1	100%
S.A. Cittadella Della Carita'	Visita Dermatologia	363	168	-54%
	Diagnostica Ecografica Del Capo E Del Collo	331	259	-22%
S.A. Ist. Radiol. "S. Giorgio"	Ecografia Addome Completo	458	642	40%
	Esame Complessivo Dell'Occhio	1.968	667	-66%
	Visita Recupero E Riabilitazione Funzionale	461	684	48%
	Elettrocardiogramma	628	778	24%
	Eco(Color)Doppler Dei Tronchi Sovraaortici	1.065	947	-11%
	Visita Otorinolaringoiatria	1.870	1.122	-40%
	Visita Ortopedia E Traumatologia	1.207	1.166	-3%
	Diagnostica Ecografica Del Capo E Del Collo	971	651	-33%
S.A. Ist. Radiol. "S. Giorgio"	Eco(Color)Doppler Dei Tronchi Sovraaortici	1.351	817	-40%
	Ecografia Addome Completo	1.183	1.326	12%
Privato accreditato Totale		20.243	17.806	-12%

Tabella 23 – Dettaglio del volume delle 10 prestazioni a maggior impatto erogate nell'anno 2022 per struttura erogatrice pubblica

Descrizione struttura erogatrice	Descrizione prestazione	ANNO		Var %
		2019	2022	
Dart	Visita Otorinolaringoiatria		390	100%
	Visita Recupero E Riabilitazione Funzionale	1.136	729	-36%
Dss 1	Ecografia Addome Completo	66		-100%
	Eco(Color)Doppler Dei Tronchi Sovraaortici	129	263	104%
	Elettrocardiogramma	199	391	96%
	Visita Ortopedia E Traumatologia	1.377	496	-64%
	Visita Otorinolaringoiatria	1.050	677	-36%
	Esame Complessivo Dell'Occhio	462	847	83%
	Diagnostica Ecografica Del Capo E Del Collo	1.354	885	-35%
	Visita Malattie Endocrine, Del Ricambio E Della Nutrizione	1.118	1.004	-10%
	Visita Dermatologia	1.473	1.249	-15%
	Visita Recupero E Riabilitazione Funzionale	1.899	1.471	-23%
	Dss 2	Ecografia Addome Completo	717	224
	Eco(Color)Doppler Dei Tronchi Sovraaortici	197	153	-22%
	Visita Ortopedia E Traumatologia	1.752	431	-75%
	Visita Otorinolaringoiatria	1.622	621	-62%
	Diagnostica Ecografica Del Capo E Del Collo	856	932	9%
	Esame Complessivo Dell'Occhio	1.894	1.126	-41%
	Visita Dermatologia	2.986	1.290	-57%
	Visita Malattie Endocrine, Del Ricambio E Della Nutrizione	817	1.367	67%
	Visita Recupero E Riabilitazione Funzionale	1.817	1.711	-6%
	Elettrocardiogramma	3.575	2.034	-43%
	Dss 5	Ecografia Addome Completo	53	
	Eco(Color)Doppler Dei Tronchi Sovraaortici	848	118	-86%
	Visita Otorinolaringoiatria	1.868	351	-81%
	Visita Recupero E Riabilitazione Funzionale	304	391	29%
	Visita Ortopedia E Traumatologia	675	441	-35%
	Diagnostica Ecografica Del Capo E Del Collo	707	554	-22%
	Visita Malattie Endocrine, Del Ricambio E Della Nutrizione	1.041	635	-39%
	Visita Dermatologia	1.680	705	-58%
	Elettrocardiogramma	944	756	-20%
	Esame Complessivo Dell'Occhio	1.956	965	-51%
	Dss 6	Visita Recupero E Riabilitazione Funzionale	617	337

Descrizione struttura erogatrice	Descrizione prestazione	ANNO		Var %
		2019	2022	
	Visita Ortopedia E Traumatologia	1.562	673	-57%
	Visita Malattie Endocrine, Del Ricambio E Della Nutrizione	608	726	19%
	Eco(Color)Doppler Dei Tronchi Sovraaortici	903	756	-16%
	Visita Dermatologia	1.908	1.039	-46%
	Elettrocardiogramma	1.884	1.131	-40%
	Ecografia Addome Completo	1.131	1.180	4%
	Diagnostica Ecografica Del Capo E Del Collo	1.582	1.291	-18%
	Visita Otorinolaringoiatria	2.961	1.547	-48%
	Esame Complessivo Dell'Occhio	1.717	2.386	39%
Dss 7	Ecografia Addome Completo	12	54	350%
	Eco(Color)Doppler Dei Tronchi Sovraaortici	331	160	-52%
	Elettrocardiogramma	243	235	-3%
	Diagnostica Ecografica Del Capo E Del Collo	620	381	-39%
	Esame Complessivo Dell'Occhio	469	432	-8%
	Visita Otorinolaringoiatria		452	100%
	Visita Ortopedia E Traumatologia	639	580	-9%
	Visita Recupero E Riabilitazione Funzionale	478	603	26%
	Visita Malattie Endocrine, Del Ricambio E Della Nutrizione	140	629	349%
	Visita Dermatologia	1.355	888	-34%
Dss 8	Ecografia Addome Completo	50	102	104%
	Diagnostica Ecografica Del Capo E Del Collo	371	295	-20%
	Eco(Color)Doppler Dei Tronchi Sovraaortici	1.788	682	-62%
	Visita Recupero E Riabilitazione Funzionale	1.862	774	-58%
	Visita Malattie Endocrine, Del Ricambio E Della Nutrizione	1.117	919	-18%
	Visita Otorinolaringoiatria	2.014	1.239	-38%
	Esame Complessivo Dell'Occhio	3.745	1.329	-65%
	Visita Dermatologia	3.913	1.589	-59%
	Elettrocardiogramma	5.285	1.589	-70%
	Visita Ortopedia E Traumatologia	5.219	2.315	-56%
P. O. Grottaglie	Ecografia Addome Completo	469		-100%
	Esame Complessivo Dell'Occhio	56	1	-98%
	Visita Recupero E Riabilitazione Funzionale	257	316	23%
	Eco(Color)Doppler Dei Tronchi Sovraaortici	1.054	431	-59%
	Visita Malattie Endocrine, Del Ricambio E Della Nutrizione		448	100%
	Visita Ortopedia E Traumatologia	8	483	5938%

		ANNO		
Descrizione struttura erogatrice	Descrizione prestazione	2019	2022	Var %
	Diagnostica Ecografica Del Capo E Del Collo	216	713	230%
	Elettrocardiogramma	1.121	884	-21%
P. O. Orientale	Visita Recupero E Riabilitazione Funzionale		1	100%
	Esame Complessivo Dell'Occhio	61	40	-34%
	Visita Ortopedia E Traumatologia	460	84	-82%
	Diagnostica Ecografica Del Capo E Del Collo	255	133	-48%
	Eco(Color)Doppler Dei Tronchi Sovraaortici	234	183	-22%
	Visita Otorinolaringoiatria	1.857	297	-84%
	Ecografia Addome Completo	825	322	-61%
	Elettrocardiogramma	1.733	345	-80%
	Visita Malattie Endocrine, Del Ricambio E Della Nutrizione	417	435	4%
P. O. Sg Moscati	Visita Dermatologia		3	100%
	Eco(Color)Doppler Dei Tronchi Sovraaortici	338	50	-85%
	Diagnostica Ecografica Del Capo E Del Collo	675	92	-86%
	Esame Complessivo Dell'Occhio	204	129	-37%
	Ecografia Addome Completo	1.101	236	-79%
	Visita Otorinolaringoiatria	921	342	-63%
	Elettrocardiogramma	2.685	425	-84%
P. O. Ss Annunziata	Esame Complessivo Dell'Occhio		21	100%
	Elettrocardiogramma	464	207	-55%
	Ecografia Addome Completo	1.691	453	-73%
	Visita Ortopedia E Traumatologia	841	514	-39%
	Visita Recupero E Riabilitazione Funzionale	514	555	8%
	Visita Malattie Endocrine, Del Ricambio E Della Nutrizione	916	757	-17%
	Diagnostica Ecografica Del Capo E Del Collo	1.495	977	-35%
	Eco(Color)Doppler Dei Tronchi Sovraaortici	723	1.179	63%
	Visita Dermatologia	3.859	2.531	-34%
P.O. Occidentale	Esame Complessivo Dell'Occhio	1.372		-100%
	Eco(Color)Doppler Dei Tronchi Sovraaortici	223	151	-32%
	Diagnostica Ecografica Del Capo E Del Collo	816	179	-78%
	Visita Ortopedia E Traumatologia	599	424	-29%
	Ecografia Addome Completo	806	659	-18%
	Elettrocardiogramma	1.942	1.518	-22%
P.O. Valle D'Itria	Visita Recupero E Riabilitazione Funzionale		1	100%
	Esame Complessivo Dell'Occhio	121	63	-48%

Descrizione struttura erogatrice	Descrizione prestazione	ANNO		Var %
		2019	2022	
	Diagnostica Ecografica Del Capo E Del Collo	301	168	-44%
	Eco(Color)Doppler Dei Tronchi Sovraaortici	363	378	4%
	Elettrocardiogramma	1.159	485	-58%
	Ecografia Addome Completo	1.208	639	-47%
	Visita Ortopedia E Traumatologia	1.534	841	-45%
	Visita Otorinolaringoiatria	999	1.195	20%
Pubblico Totale		117.989	69.808	-41%

9.1. Le prestazioni specialistiche ambulatoriali: liste di attesa da recuperare

L'analisi che segue evidenzia le prestazioni ambulatoriali in attesa di erogazione, distinte per codice di priorità, prenotate al 31.03.2023 che andranno erogate con urgenza poiché hanno superato la soglia indicata dallo specifico codice di priorità. Emergono **55.525 prestazioni "sopra soglia"** in lista, di cui 28.552 prenotate prima del 01/01/2023 e 26.973 prenotate oltre il 01/01/2023, mentre le prestazioni sotto soglia sono pari a **16.801 prestazioni**.

Tabella 24 – Lista di attesa al 31/03/2023 per codice di proprietà

Priorità	Soglia		Prestazioni sopra soglia al 01/01/2023	Prestazioni sopra soglia dal 01/01/2023
	Sopra soglia	Sotto soglia		
B	1.496	31	204	1292
D	5.518	433	2392	3126
P	48.486	16.337	25.954	22.532
U	25		2	23
Totale complessivo	55.525	16.801	28.552	26.973

Tabella 25 – Dettaglio delle prestazioni in lista di attesa al 31/03/2023 per codice di proprietà

Descrizione prestazione	Priorità	Soglia	
		Sopra soglia	Sotto soglia
Biopsia [Endoscopica] Dell' Intestino Crasso	B	34	1
	D	98	5
	P	769	42
Biopsia [Endoscopica] Dell' Intestino Crasso Totale		901	48
Colonscopia Con Endoscopio Flessibile	B	41	
	D	127	6
	P	1.134	73
Colonscopia Con Endoscopio Flessibile Totale		1.302	79
Diagnostica Ecografica Del Capo E Del Collo	B	24	
	D	169	10
	P	3.112	337
Diagnostica Ecografica Del Capo E Del Collo Totale		3.305	347
Eco(Color)Doppler Dei Tronchi Sovraaortici	B	26	
	D	268	28
	P	2.766	813
Eco(Color)Doppler Dei Tronchi Sovraaortici Totale		3.060	841
Eco(Color)Dopplergrafia Degli Arti Superiori O Inferiori O Distrettuale, Arteriosa O Venosa	B	52	
	D	104	27
	P	1.093	629
	U	1	
Eco(Color)Dopplergrafia Degli Arti Superiori O Inferiori O Distrettuale, Arteriosa O Venosa Totale		1.250	656
Ecocolor Dopplergrafia Cardiaca	B	4	1
	D	43	11
	P	325	160
Ecocolor Dopplergrafia Cardiaca Totale		372	172
Ecografia Addome Completo	B	71	2
	D	201	42
	P	2.313	716
	U	1	
Ecografia Addome Completo Totale		2.586	760
Ecografia Dell' Addome Inferiore	B	7	
	D	30	4
	P	316	111
Ecografia Dell' Addome Inferiore Totale		353	115
Ecografia Dell' Addome Superiore	B	14	
	D	75	10
	P	590	158
Ecografia Dell' Addome Superiore Totale		679	168
Ecografia Della Mammella	B	43	
	D	186	7
	P	3.958	284
Ecografia Della Mammella Totale		4.187	291
Ecografia Ginecologica	B	2	
	D	3	1
	P	42	17
Ecografia Ginecologica Totale		47	18
Ecografia Ostetrica	B	2	

Descrizione prestazione	Priorità	Soglia	
		Sopra soglia	Sotto soglia
	D	4	6
	P	13	126
Ecografia Ostetrica Totale		19	132
Elettrocardiogramma	B	102	1
	D	288	23
	P	2.900	617
	U	2	
Elettrocardiogramma Totale		3.292	641
Elettrocardiogramma Dinamico	B	21	1
	D	27	7
	P	184	180
Elettrocardiogramma Dinamico Totale		232	188
Elettromiografia Semplice [Emg]	B	11	
	D	30	2
	P	245	73
Elettromiografia Semplice [Emg] Totale		286	75
Esame Audiometrico Tonale	B	7	
	D	52	9
	P	315	435
Esame Audiometrico Tonale Totale		374	444
Esame Complessivo Dell'Occhio	B	33	
	D	263	8
	P	3.205	172
	U	1	
Esame Complessivo Dell'Occhio Totale		3.502	180
Esame Del Fundus Oculi	B	6	
	D	50	6
	P	429	544
Esame Del Fundus Oculi Totale		485	550
Esofagogastroduodenoscopia [Egd]	B	17	3
	D	100	3
	P	695	65
	U	1	
Esofagogastroduodenoscopia [Egd] Totale		813	71
Esofagogastroduodenoscopia [Egd] Con Biopsia	B	36	2
	D	89	8
	P	562	64
	U	1	
Esofagogastroduodenoscopia [Egd] Con Biopsia Totale		688	74
Fotografia Del Fundus	P	5	4
Fotografia Del Fundus Totale		5	4
Mammografia Bilaterale	B	22	2
	D	219	2
	P	4.836	277
	U	1	
Mammografia Bilaterale Totale		5.078	281
Mammografia Monolaterale	B	3	
	D	2	1
	P	73	13
Mammografia Monolaterale Totale		78	14
Polipectomia Endoscopica Dell' Intestino Crasso	P		5

Descrizione prestazione	Priorità	Soglia	
		Sopra soglia	Sotto soglia
Polipectomia Endoscopica Dell' Intestino Crasso Totale			5
Risonanza Magnetica Nucleare (Rm) Del Cervello E Del Tronco Encefalico	B	20	3
	D	17	2
	P	78	39
Risonanza Magnetica Nucleare (Rm) Del Cervello E Del Tronco Encefalico Totale		115	44
Risonanza Magnetica Nucleare (Rm) Del Cervello E Del Tronco Encefalico, Senza E Con Contrasto	B	16	
	D	9	3
	P	75	80
Risonanza Magnetica Nucleare (Rm) Del Cervello E Del Tronco Encefalico, Senza E Con Contrasto Totale		100	83
Risonanza Magnetica Nucleare (Rm) Della Colonna	B	50	
	D	139	6
	P	687	380
Risonanza Magnetica Nucleare (Rm) Della Colonna Totale		876	386
Risonanza Magnetica Nucleare (Rm) Della Colonna, Senza E Con Contrasto	B	17	
	D	16	
	P	41	51
Risonanza Magnetica Nucleare (Rm) Della Colonna, Senza E Con Contrasto Totale		74	51
Risonanza Magnetica Nucleare (Rm) Dell'Addome Inferiore E Scavo Pelvico	B	2	
	D	6	
	P	13	12
Risonanza Magnetica Nucleare (Rm) Dell'Addome Inferiore E Scavo Pelvico Totale		21	12
Risonanza Magnetica Nucleare (Rm) Dell'Addome Inferiore E Scavo Pelvico, Senza E Con Contrasto	B	7	
	D	15	1
	P	97	38
Risonanza Magnetica Nucleare (Rm) Dell'Addome Inferiore E Scavo Pelvico, Senza E Con Contrasto Totale		119	39
Risonanza Magnetica Nucleare (Rm) Muscoloscheletrica	B	24	8
	D	102	7
	P	510	279
Risonanza Magnetica Nucleare (Rm) Muscoloscheletrica Totale		636	294
Risonanza Magnetica Nucleare (Rm) Muscoloscheletrica, Senza E Con Contrasto	B	2	
	D	5	
	P	1	4
Risonanza Magnetica Nucleare (Rm) Muscoloscheletrica, Senza E Con Contrasto Totale		8	4
Sigmoidoscopia Con Endoscopio Flessibile	P	5	2
Sigmoidoscopia Con Endoscopio Flessibile Totale		5	2
Spirometria Globale	B	10	
	D	57	
	P	506	153
Spirometria Globale Totale		573	153
Spirometria Semplice	B	21	
	D	134	17
	P	845	690
Spirometria Semplice Totale		1.000	707
Test Cardiovascolare Da Sforzo Con Cicloergometro	B	3	
	D	18	
	P	239	7

Descrizione prestazione	Priorità	Soglia	
		Sopra soglia	Sotto soglia
Test Cardiovascolare Da Sforzo Con Cicloergometro Totale		260	7
Test Cardiovascolare Da Sforzo Con Pedana Mobile	D	2	
	P	8	
Test Cardiovascolare Da Sforzo Con Pedana Mobile Totale		10	
Tomografia Computerizzata (Tc) Del Rachide E Dello Speco Vertebrale	B	6	
	D	4	7
	P	4	46
Tomografia Computerizzata (Tc) Del Rachide E Dello Speco Vertebrale Totale		14	53
Tomografia Computerizzata (Tc) Del Rachide E Dello Speco Vertebrale, Senza E Con Contrasto	B	1	
	P	1	
Tomografia Computerizzata (Tc) Del Rachide E Dello Speco Vertebrale, Senza E Con Contrasto Totale		2	
Tomografia Computerizzata (Tc) Addome Inferiore, Senza E Con Contrasto	B	1	
	D	4	
	P	29	25
Tomografia Computerizzata (Tc) Addome Inferiore, Senza E Con Contrasto Totale		34	25
Tomografia Computerizzata (Tc) Addome Superiore, Senza E Con Contrasto	B	2	
	D	2	
	P	29	26
Tomografia Computerizzata (Tc) Addome Superiore, Senza E Con Contrasto Totale		33	26
Tomografia Computerizzata (Tc) Del Bacino	P	2	8
Tomografia Computerizzata (Tc) Del Bacino Totale		2	8
Tomografia Computerizzata (Tc) Del Capo	B	18	
	D	19	18
	P	19	124
Tomografia Computerizzata (Tc) Del Capo Totale		56	142
Tomografia Computerizzata (Tc) Del Capo, Senza E Con Contrasto	B	10	
	D	14	1
	P	201	146
Tomografia Computerizzata (Tc) Del Capo, Senza E Con Contrasto Totale		225	147
Tomografia Computerizzata (Tc) Del Torace	B	37	1
	D	62	53
	P	419	621
Tomografia Computerizzata (Tc) Del Torace Totale		518	675
Tomografia Computerizzata (Tc) Del Torace, Senza E Con Contrasto	B	19	
	D	30	3
	P	454	271
Tomografia Computerizzata (Tc) Del Torace, Senza E Con Contrasto Totale		503	274
Tomografia Computerizzata (Tc) Dell' Addome Completo	B	5	
	D	11	7
	P	16	56
Tomografia Computerizzata (Tc) Dell' Addome Completo Totale		32	63
Tomografia Computerizzata (Tc) Dell' Addome Inferiore	B	1	
	P	1	7
Tomografia Computerizzata (Tc) Dell' Addome Inferiore Totale		2	7
Tomografia Computerizzata (Tc) Dell' Addome Superiore	B	2	
	P		3
Tomografia Computerizzata (Tc) Dell' Addome Superiore Totale		2	3
Tomografia Computerizzata (Tc) Dell'Addome Completo, Senza E Con Contrasto	B	24	
	D	26	5

Descrizione prestazione	Priorità	Soglia	
		Sopra soglia	Sotto soglia
	P	417	245
Tomografia Computerizzata (Tc) Dell'Addome Completo, Senza E Con Contrasto Totale		467	250
Visita Generale*	B	561	5
	D	2.128	73
	P	12.827	6.020
	U	17	
Visita Generale Totale		15.533	6.098
Visita Ginecologica	B	14	
	D	67	
	P	518	283
Visita Ginecologica Totale		599	283
Visita Neurologica	B	45	1
	D	203	4
	P	564	806
VISITA NEUROLOGICA Totale		812	811
Totale complessivo		55.525	16.801

**Si precisa, che il codice 897 della prestazione "Visita generale" ricorre per 15.533 prestazioni non specificando la disciplina di appartenenza. La stessa sarà recuperata al momento dell'esecuzione della prestazione.*

9.2. Le prestazioni erogate in regime libero professionale intramuraria (ALPI) in rapporto alle prestazioni eseguite in regime istituzionale

La tabella evidenzia l'attività erogata negli anni 2019-2022 in regime libero professionale intramuraria (ALPI) relativamente alle 69 prestazioni monitorate dal Piano Nazionale di Governo delle liste di attesa. L'analisi mostra come le prestazioni erogate in regime di ALPI costituisca una minima parte dell'offerta aziendale. Le prestazioni eseguite in ALPI **nel 2022** ammontano a **802** (in diminuzione rispetto al **2019**, in cui le prestazioni erogate sono state pari a **9.524**). Le prestazioni monitorate ed eseguite in regime istituzionale ammontano a 157.267 nel 2022 e 260.372 nel 2019. I dati evidenziano, altresì, che l'Azienda rispetta i requisiti previsti dall'art. 9 della L. 502 del 1992, il quale prevede che l'attività erogata in regime di ALPI debba essere inferiore all'attività istituzionale erogata.

Tabella 26 – Percentuale di prestazioni del PNGLA eseguite in regime libero professionale intramuraria (ALPI) sul totale

	Anno			
	2019	2020	2021	2022
Prestazioni del PNGLA eseguite in regime di ALPI	9.524	3.289	808	802
Prestazioni del PNGLA eseguite in regime istituzionale	260.372	152.328	148.740	157.267
Totale prestazioni del PNGLA eseguite	269.896	155.617	149.548	158.069
Percentuale di prestazioni del PNGLA eseguite in regime di ALPI sul totale	3,53%	2,11%	0,54%	0,51%

10. Le prestazioni di ricovero

Con riferimento all'attività di ricovero, il presente Piano Aziendale recepisce le indicazioni del Piano Nazionale e del Piano Regionale di Governo delle Liste d'Attesa per il triennio per il triennio 2019-2021. Si riportano le classi di priorità per tutti i ricoveri programmati che deve essere coerente con i criteri di cui all'Accordo Stato-Regioni dell'11 luglio 2002.

Tabella 27 - Codici di Priorità per i ricoveri programmati

Classe di priorità per il ricovero	Indicazioni
A	Ricovero entro 30 giorni per i casi clinici che potenzialmente possono aggravarsi rapidamente al punto da diventare emergenti, o comunque da recare grave pregiudizio alla prognosi.
B	Ricovero entro 60 giorni per i casi clinici che presentano intenso dolore, o gravi disfunzioni, o grave disabilità, ma che non manifestano la tendenza ad aggravarsi rapidamente al punto di diventare emergenti né possono per l'attesa ricevere grave pregiudizio alla prognosi.
C	Ricovero entro 180 giorni per i casi clinici che presentano minimo dolore, disfunzione o disabilità, e non manifestano tendenza ad aggravarsi né possono per l'attesa ricevere grave pregiudizio alla prognosi.
D	Ricovero senza attesa massima definita per i casi clinici che non causano alcun dolore, disfunzione o disabilità. Questi casi devono comunque essere effettuati almeno entro 12 mesi.

Le tabelle che seguono riportano il dettaglio delle prestazioni di ricovero erogate dall'anno 2019 al 2022 con l'indicazione della tipologia di struttura erogatrice, la disciplina e la classe di

priorità. I dati evidenziano una prevalenza dell'attività di ricovero erogata dalle strutture pubbliche di carattere urgente, a cui non è assegnato nessun codice di priorità, rispetto alla stessa attività erogata in seguito ad una richiesta. Per quanto riguarda quest'ultima tipologia di attività, si evidenzia un incremento del volume di attività nel 2022 rispetto ai due anni precedenti caratterizzati dalla pandemia di Covid-19. Nello specifico, nel **2022** è stata erogata attività di ricovero con classe di priorità per un volume complessivo pari a **22.095** di cui 13.032 erogate dalle strutture private accreditate e 9.063 erogate dalle strutture pubbliche. Nel **2019**, sono state erogate attività di ricovero con classe di priorità per un volume complessivo pari a **24.288** di cui 13.993 erogate dalle strutture private accreditate e 10.295 erogate dalle strutture pubbliche.

Tabella 28 - Attività di ricovero (Ordinario + DH) erogata per classe di priorità con esclusione delle urgenze

Natura	Priorità	Anno			
		2019	2020	2021	2022
Privato accreditato	A	12.699	10.340	11.127	12.339
	B	813	429	151	413
	C	351	210	50	189
	D	130	59	25	91
Privato accreditato Totale		13.993	11.038	11.353	13.032
Pubblico	A	7.534	6.006	5.326	6.632
	B	1.754	1.077	1.264	1.688
	C	415	353	507	407
	D	592	432	271	336
Pubblico Totale		10.295	7.868	7.368	9.063
Totale complessivo		24.288	18.906	18.721	22.095

Tabella 29 - Attività di ricovero ordinario urgente erogata

Descrizione disciplina	Anno			
	2019	2020	2021	2022
Cardiochirurgia	168	165	156	133
Cardiologia	2.744	2.064	1.768	1.756
Chirurgia Generale	3.036	2.688	2.591	2.317
Chirurgia Toracica				99
Chirurgia Vascolare	279	278	330	184
Ematologia	202	205	141	145
Endocrinologia	41			
Geriatria	454	513	534	505
Malattie Infettive	676	473	370	399
Medicina Generale	6.775	5.079	5.214	4.910
Nefrologia	1.087	866	893	821
Neurochirurgia	804	604	514	491
Neurologia	938	806	771	748
Oftalmologia	380	142	119	112
Ortopedia	2.309	2.139	1.997	2.077
Ginecologia E Ostetricia	3.752	3.905	3.849	3.838
Otorinolaringoiatria	269	138	141	155
Pediatria	1.918	906	823	748
Psichiatria	281	184	211	227
Urologia	551	482	573	395
Anestesia E Rianimazione	363	417	488	326
Utic	407	429	526	522
Riabilitazione	33	76	38	42
Gastroenterologia	5	5	1	
Neonatologia	111	67	47	62
Oncologia	372	386	356	442
Oncoematologia Pediatrica				63
Pneumologia	445	417	195	270
Utin		1		1
Terapia Semintensiva			220	158
Totale complessivo	28.400	23.435	22.866	21.946

Tabella 30 - Attività ricovero (Ordinario + DH) erogata dalle strutture erogatrici private accreditate per disciplina e per classe di priorità con esclusione delle urgenze

Descrizione disciplina	Priorità	Anno BD			
		2019	2020	2021	2022
Cardiochirurgia	A	152	133	187	229
	B	23	13	2	3
	C	24	14	3	
	D	9	1		
Cardiologia	A	1.142	1.129	1.501	1.581
	B	150	69	1	
	C	129	80	2	1
	D	13	5		
Chirurgia Generale	A	1.604	1.314	1.472	1.302
	B	323	263	101	217
	C	39	39	14	92

Descrizione disciplina	Priorità	Anno BD			
		2019	2020	2021	2022
Geriatria	D	8	16	16	27
	A	875	451	220	432
	B	32	3		3
	C	11	2		
	D	2			
	A	1.761	1.117	871	1.214
Medicina Generale	B	62	8	3	31
	C	32	3		3
	D	50	2	2	7
	A	557	462	507	515
Neurochirurgia	D				7
	A	36	65	109	114
Oftalmologia	D				2
	A	2.023	1.830	2.442	2.478
Ortopedia	B	102	42	39	125
	C	66	49	28	89
	D	27	25	7	38
	A	471	388	443	405
Ginecologia E Ostetricia	D				7
	A	9	12	10	
Otorinolaringoiatria	A	388	380	320	389
Urologia	B	7	5	3	4
	C		1	2	1
	D	1	1		3
	A	11	8	6	9
Anestesia E Rianimazione	C	1			
	A	13	35	45	49
Utic	B	3	2		
	C	1	1		
	A	2.455	2.131	2.212	2.500
Riabilitazione	B	31	6	1	4
	C	6	2	1	1
	D	2			
	A	120	34	6	40
Gastroenterologia	B	20	2		8
	C	4	3		
	A	77			
Oncologia	B	1			
	C	2			
	A	1.005	851	776	1.082
Pneumologia	B	59	16	1	18
	C	36	16		2
	D	18	9		
	Privato accreditato Totale		13.993	11.038	11.353

Tabella 31 - Attività ricovero (Ordinario + DH) erogata dalle strutture erogatrici pubbliche per disciplina e per classe di priorità con esclusione delle urgenze

Descrizione disciplina	Priorità	Anno			
		2019	2020	2021	2022
Cardiologia	A	200	170	66	203
	B	25	11	5	40
	C	9	3		16
	D	303	188	129	159
Chirurgia Generale	A	1.551	936	689	873
	B	287	201	132	294
	C	40	35	18	55
	D	14	33	15	41
Chirurgia Plastica	A				15
	B				37
Chirurgia Toracica	A				165
	B				5
Chirurgia Vascolare	A	51	9	20	37
	B	104	51	17	121
	C	6	1		
	D				1
Ematologia	A	375	337	312	367
	B	12	15	4	9
Endocrinologia	A	81	92	93	82
	B	6	5	3	9
	C				1
Geriatrics	B	1			
Malattie Infettive	A	7	5	2	2
	B				2
Medicina Generale	A	322	149	84	74
	B	11	4	2	4
	C	2	2		
	D	1	8	1	6
Nefrologia	A	209	105	50	128
	B	13	6	5	1
	C	15	4		9
	D	1			
Neurochirurgia	A	117	83	86	113
	B	91	64	94	98
	C	38	18	37	48
	D	3		3	1
Neurologia	A	13	14	10	27
	B	7		3	13
	C	1	3		2
	D		1	1	1
Oftalmologia	A	1		1	
	B			61	114
	C			3	1



Descrizione disciplina	Priorità	Anno			
		2019	2020	2021	2022
	D				2
Ortopedia	A	966	549	619	719
	B	122	71	54	106
	C	124	51	41	78
	D	150	119	63	52
Ginecologia E Ostetricia	A	1.620	1.394	1.634	1.979
	B	592	357	492	388
	C	15	17	17	15
	D	4	10	11	13
Otorinolaringoiatria	A	109	108	143	157
	B	141	64	55	108
	C	44	20	18	28
	D	90	57	40	54
Pediatria	A	317	431	667	645
	B	2	1		4
	C				1
Urologia	A	656	717	522	585
	B	310	213	331	331
	C	120	23	24	64
	D	20	13	4	4
Anestesia E Rianimazione	A	41	144	231	7
	B	4	4	1	1
	C				2
	D		3	1	
Utic	A	1	1	1	1
	B	3	1	1	1
	C			1	
	D	6		3	1
Riabilitazione	A	103	125	55	96
	B	1	5		
	C		176	348	85
	D				1
Gastroenterologia	A	106	93	16	45
Lungodegenza	A	353	365		
	B	6			
	C	1			
Neonatologia	A	3	2		1
	B			3	
Oncologia	A	329	174	24	8
	B	16	4	1	1
Oncoematologia Pediatrica	A				302
Pneumologia	A	3	2	1	1
	B				1
	C				2
Utin	A		1		
Pubblico Totale		10.295	7.868	7.368	9.063

Tabella 32 - Attività ricovero ordinario erogata dalle strutture erogatrici private accreditate per MDC e classe di priorità

Descrizione MDC	Priorità	Anno BD			
		2019	2020	2021	2022
01 - Malattie e disturbi del sistema nervoso	A	751	606	528	623
	B	31	7		6
	C	22	4		1
	D	9			3
02 - Malattie e disturbi dell'occhio	A	40	65	109	106
	D				2
03 - Malattie e disturbi dell'orecchio, del naso, della bocca e della gola	A	315	235	227	101
	B	39	20	5	14
	C	13	9		6
	D	15	4		
04 - Malattie e disturbi dell'apparato respiratorio	A	1.694	1.203	1.116	1.660
	B	79	16	3	27
	C	38	14		3
	D	23	5	1	
05 - Malattie e disturbi dell'apparato cardiocircolatorio	A	2.156	1.967	2.301	2.404
	B	191	87	5	5
	C	150	93	5	3
	D	31	6	2	3
06 - Malattie e disturbi dell'apparato digerente	A	968	648	602	825
	B	104	54	15	67
	C	19	22	3	22
	D	8	7	7	9
07 - Malattie e disturbi epatobiliari e del pancreas	A	557	541	506	546
	B	34	19	19	42
	C	10	2	3	15
	D	2	5	2	12
08 - Malattie e disturbi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	A	3.876	3.344	3.935	4.182
	B	95	39	36	123
	C	67	50	25	85
	D	28	25	7	42
09 - Malattie e disturbi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella	A	350	222	297	183
	B	118	118	20	21
	C	10	7	4	7
	D	2	3	5	6
10 - Malattie e disturbi endocrini, nutrizionali e metabolici	A	350	255	285	279
	B	84	51	37	77
	C	15	7	3	41
	D	7	1	1	1
11 - Malattie e disturbi del rene e delle vie urinarie	A	435	304	230	294
	B	6	1	2	6
	C	1		2	1
	D	3	2		
12 - Malattie e disturbi dell'apparato riproduttivo maschile	A	202	172	169	211
	B	8	3	1	5
	C	2			1
	D	1			3
13 - Malattie e disturbi dell'apparato riproduttivo femminile	A	467	379	426	390
	B		1		
	D				7
14 - Gravidanza, parto e puerperio	A	1			
16 - Malattie e disturbi del sangue, degli organi emopoietici e del sistema immunitario	A	106	46	41	41

Descrizione MDC	Priorità	Anno BD			
		2019	2020	2021	2022
	B	1	1		3
	C	1			
	D		1		
17 - Malattie e disturbi mieloproliferativi e neoplasie scarsamente differenziate	A	96	67	48	29
	B	7	5	4	2
	C		1		
18 - Malattie infettive e parassitarie (sistemiche o di sedi non specificate)	A	24	15	15	35
	B	1			
19 - Malattie e disturbi mentali	A	42	7	6	11
	B	3			
21 - Traumatismi, avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci	A	73	60	23	30
	B	1	2		
22 - Ustioni	A		1	1	1
23 - Fattori che influenzano lo stato di salute ed il ricorso ai servizi sanitari	A	185	199	258	372
	B	10	4	4	14
	C	3	1	5	4
	D	1			3
25 - Infezioni da H.I.V.	A				1
Altri DRG	A	2		3	11
	B		1		
Pre MDC	A	9	4	1	4
	B	1			1
Privato accreditato Totale		13.993	11.038	11.353	13.032

Tabella 33 - Attività ricovero ordinario erogata dalle strutture erogatrici pubbliche per MDC e classe di priorità

Descrizione MDC	Priorità	Anno BD			
		2019	2020	2021	2022
01 - Malattie e disturbi del sistema nervoso	A	178	248	297	205
	B	51	47	14	67
	C	9	2	4	5
	D	1	3	1	1
02 - Malattie e disturbi dell'occhio	A	4	3	7	5
	B		1	29	59
	C			2	
	D				2
03 - Malattie e disturbi dell'orecchio, del naso, della bocca e della gola	A	93	74	99	109
	B	123	54	39	95
	C	43	20	16	27
	D	86	50	31	45
04 - Malattie e disturbi dell'apparato respiratorio	A	320	198	81	182
	B	20	11	9	14
	C	1	1		3
	D		2		1
05 - Malattie e disturbi dell'apparato cardiocircolatorio	A	325	308	96	285
	B	106	29	21	115
	C	12	5	1	18
	D	301	182	133	157
06 - Malattie e disturbi dell'apparato digerente	A	719	464	278	437
	B	102	54	33	100
	C	10	16	5	22
	D	6	12	5	20
07 - Malattie e disturbi epatobiliari e del pancreas	A	546	281	141	184
	B	79	69	28	68
	C	16	9	6	17

Descrizione MDC	Priorità	Anno BD			
		2019	2020	2021	2022
	D	7	24	6	20
08 - Malattie e disturbi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	A	1.127	745	794	883
	B	211	130	138	198
	C	154	67	73	119
	D	150	120	64	54
09 - Malattie e disturbi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella	A	348	296	283	317
	B	67	34	35	87
	C	7	7	5	15
	D	1	3	6	3
10 - Malattie e disturbi endocrini, nutrizionali e metabolici	A	146	93	152	174
	B	23	16	17	14
	C	2	1	2	1
	D	4	4	6	4
11 - Malattie e disturbi del rene e delle vie urinarie	A	774	729	462	581
	B	209	148	265	185
	C	88	20	13	37
	D	10	5	3	
12 - Malattie e disturbi dell'apparato riproduttivo maschile	A	301	227	132	175
	B	117	69	61	147
	C	34	7	11	36
	D	9	6	1	4
13 - Malattie e disturbi dell'apparato riproduttivo femminile	A	577	566	449	696
	B	545	320	449	363
	C	16	14	6	13
	D	3	6	2	9
14 - Gravidanza, parto e puerperio	A	1.044	821	1.185	1.288
	B	26	25	27	16
	C			4	1
	D	1			1
15 - Malattie e disturbi del periodo neonatale	A	4	2	2	6
	B		1	1	
16 - Malattie e disturbi del sangue, degli organi emopoietici e del sistema immunitario	A	286	259	281	330
	B		1		2
	C		1		
	D				1
17 - Malattie e disturbi mieloproliferativi e neoplasie scarsamente differenziate	A	372	364	348	420
	B	44	43	37	62
	C	15	2		1
	D	4	1		2
18 - Malattie infettive e parassitarie (sistemiche o di sedi non specificate)	A	59	83	27	53
	B	1	2	7	2
	C		176	339	85
	D		1		1
19 - Malattie e disturbi mentali	A	26	33	47	68
21 - Traumatismi, avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci	A	33	18	19	28
	B	3	3	1	3
	C	1		1	
	D	1	3	2	2
22 - Ustioni	A	7	5	3	4
23 - Fattori che influenzano lo stato di salute ed il ricorso ai servizi sanitari	A	153	116	82	130
	B	17	16	45	82
	C	7	4	18	6
	D	8	9	9	6
24 - Traumatismi multipli rilevanti	A	1	1		
25 - Infezioni da H.I.V.	A				1

Descrizione MDC	Priorità	Anno BD			
		2019	2020	2021	2022
Altri DRG	A	44	20	18	18
	B	10	4	6	4
	C		1	1	1
	D		1		2
Pre MDC	A	46	52	43	53
	B	1		2	5
	D			2	1
Pubblico Totale		10.295	7.868	7.368	9.063

L'analisi che segue evidenzia le prestazioni chirurgiche di ricovero ordinario, DH e day service in lista di attesa, che dovevano essere erogate al 01/01/2023, distinte per tipologia di struttura erogatrice, classe di complessità dell'intervento chirurgico e codice di priorità. I dati evidenziano che permane in lista di attesa un volume di prestazioni pari a: **2.403 di ricoveri ordinari programmati** (1.176 per le strutture private accreditate e 1.227 per le strutture pubbliche), **3.069 di DH e day service** (867 per le strutture private accreditate, 2.202 per le strutture pubbliche).

Tabella 34 - Ricoveri programmati da recuperare al 01/01/2023 dalle strutture private accreditate

Disciplina	Complessità	Cod. priorità				Totale
		A	B	C	D	
Chirurgia Generale	Classe 1	8	22			30
	Classe 2		183	69		252
	Classe 3					0
Neurochirurgia	Classe 1					0
	Classe 2					0
	Classe 3			109		109
Ortopedia	Classe 1					0
	Classe 2		36			36
	Classe 3		99	373		472
Ostetricia E Ginecologia	Classe 1					0
	Classe 2		137			137
	Classe 3					0
Urologia	Classe 1					0
	Classe 2		74			74
	Classe 3					0
Cardiochirurgia	Classe 1		10			10
	Classe 2					0
	Classe 3					0
Cardiologia	Classe 1		12			12
	Classe 2		44			44
	Classe 3					0
Totale		8	617	551		1.176

Tabella 35 - Ricoveri programmati da recuperare al 01/01/2023 dalle strutture pubbliche

Disciplina	Complessità	Cod. priorità				Totale
		A	B	C	D	
Chirurgia Generale	Classe 1	1	3			4
	Classe 2	21	53	40	35	149
	Classe 3			5	12	17
Chirurgia Plastica	Classe 1					0
	Classe 2	1		70		71
	Classe 3			22		22
Chirurgia Toracica	Classe 1	1				1
	Classe 2					0
	Classe 3					0
Chirurgia Vascolare	Classe 1	17	9			26
	Classe 2	15	4			19
	Classe 3		1			1
Neurochirurgia	Classe 1		1	2		3
	Classe 2					0
	Classe 3	5	29	33		67
Oculistica	Classe 1					0
	Classe 2					0
	Classe 3				99	99
Ortopedia	Classe 1					0
	Classe 2		6	15	72	93
	Classe 3	48	92	86	41	267
Ostetricia E Ginecologia	Classe N/A	1				1
	Classe 1					0
	Classe 2		126	45	33	204
Urologia	Classe 3					0
	Classe 1	14	4	1		19
	Classe 2	63	53	30	2	148
	Classe 3		9	7		16
Totale		187	390	356	294	1.227

Tabella 36 - Day service e DH da recuperare al 01/01/2023 dalle strutture private accreditate

Disciplina	Complessità	Cod. priorità				Totale
		A	B	C	D	
Chirurgia Generale	Classe 1					0
	Classe 2		31	1		32
	Classe 3		3	177		180
Ortopedia	Classe 1					0
	Classe 2					0
	Classe 3		22	149	285	456
Ostetricia E Ginecologia	Classe 1					0
	Classe 2			84		84
	Classe 3					0
Urologia	Classe 1					0
	Classe 2			69		69
	Classe 3					0
Oculistica	Classe 1					0
	Classe 2					0
	Classe 3				46	46
Totale			56	480	331	867

Tabella 37 - Day service e DH da recuperare al 01/01/2023 dalle strutture pubbliche

Disciplina	Complessità	Cod. priorità				Totale
		A	B	C	D	
Chirurgia Generale	Classe 1					0
	Classe 2		2	60	100	162
	Classe 3			120	84	204
Chirurgia Plastica	Classe 1					0
	Classe 2					0
	Classe 3	2		2		4
Chirurgia Vascolare	Classe 1					0
	Classe 2					0
	Classe 3	204				204
Ortopedia	Classe 1					0
	Classe 2	2	1	2	3	8
	Classe 3	116	191	94	339	740
	Classe N/A	1	1			2
Ostetricia E Ginecologia	Classe 1					0
	Classe 2		113	66	11	190
	Classe 3					0
Urologia	Classe 1					0
	Classe 2					0
	Classe 3				394	394

Disciplina	Complessità	Cod. priorità				Totale
		A	B	C	D	
Oftalmologia	Classe 1					0
	Classe 2					0
	Classe 3				294	294
Totale		325	308	344	1.225	2202

Oltre alle prestazioni di ricoveri, DH e day service sopra riportate, l’Azienda è chiamata a garantire le medesime tipologie di prestazioni prenotate nel corso dell’anno 2023. A tal fine, di seguito si riportano le tabelle contenenti l’indicazione dell’ammontare del volume di prestazioni di ricovero, DH e day service prenotate dal 01/01/2023 da garantire nei tempi di priorità di ciascuna classe nel corso dell’anno 2023. I dati mostrano una lista di attesa per un numero di prestazioni pari a: **1.851 di ricoveri ordinari programmati** (1.106 per le strutture private accreditate e 745 per le strutture pubbliche), **4.721 di DH e day service** (756 per le strutture private accreditate, 3.965 per le strutture pubbliche).

Tabella 38 – Ricoveri programmati da recuperare dal 01/01/2023 dalle strutture erogatrici private accreditate

Disciplina	Complessità	Cod. priorità			
		A	B	C	D
Chirurgia Generale	Classe 1	3			
	Classe 2	10	99		
	Classe 3				
Ortopedia	Classe 1				
	Classe 2				
	Classe 3		18	302	
Ostetricia E Ginecologia	Classe 1				
	Classe 2		111		
	Classe 3				
Urologia	Classe 1	13			
	Classe 2		100		
	Classe 3				
Oculistica	Classe 1				
	Classe 2				
	Classe 3				240
Neurochirurgia	Classe 1				

Disciplina	Complessità	Cod. priorità			
		A	B	C	D
Cardiochirurgia	Classe 2				
	Classe 3			87	
	Classe 1		22		
Cardiologia	Classe 2				
	Classe 3				
	Classe 1		25		
	Classe 2		76		
	Classe 3				
		26	451	389	240

Tabella 39 – Ricoveri programmati da recuperare dal 01/01/2023 dalle strutture erogatrici pubbliche

Disciplina	Complessità	Cod. priorità			
		A	B	C	D
Chirurgia Generale	Classe 1	7	3		
	Classe 2	22	48	11	
	Classe 3			9	
Chirurgia Plastica	Classe 1				
	Classe 2	2	1	1	
	Classe 3				
Chirurgia Vascolare	Classe 1	70	16		
	Classe 2	13	5		
	Classe 3		1		
Ortopedia	Classe 1				
	Classe 2		1	2	1
	Classe 3	56	10	19	20
	Classe N/A	1		1	
Ostetricia E Ginecologia	Classe 1	10	10	20	12
	Classe 2	8	40	4	
	Classe 3				
Urologia	Classe 1	28	2		
	Classe 2	59	43	12	
	Classe 3	1	12	14	
Neurochirurgia	Classe 1	2	1	2	
	Classe 2				
	Classe 3	7	41	24	
Chirurgia Toracica	Classe 1	19	2	2	
	Classe 2		6	1	
	Classe 3				7
Oculistica	Classe 1				
	Classe 2			36	
	Classe 3				
Totale		305	242	158	40

Tabella 40 – Day service e DH da recuperare dal 01/01/2023 dalle strutture erogatrici private accreditate

Disciplina	Complessità	Cod. priorità			
		A	B	C	D
Chirurgia Generale	Classe 1				
	Classe 2				
	Classe 3		3	193	
Ortopedia	Classe 1				
	Classe 2				
	Classe 3				446
Ostetricia E Ginecologia	Classe 1				
	Classe 2			62	
	Classe 3				
Urologia	Classe 1				
	Classe 2			52	
	Classe 3				
Totale		3	307	446	

Tabella 41 – Day service e DH da recuperare dal 01/01/2023 dalle strutture erogatrici pubbliche

Disciplina	Complessità	Cod. priorità			
		A	B	C	D
Chirurgia Generale	Classe 1				
	Classe 2		22	19	
	Classe 3	2		84	19
Chirurgia Plastica	Classe 1				
	Classe 2				
	Classe 3	16		4	
Chirurgia Vascolare	Classe 1				
	Classe 2				
	Classe 3	38			
Ortopedia	Classe 1				
	Classe 2	2	2		
	Classe 3	65	58	34	61
Ostetricia E Ginecologia	Classe N/A	2			
	Classe 1	34			
	Classe 2		62	15	
Urologia	Classe 3				
	Classe 1				
	Classe 2				49
Oftalmologia	Classe 3				
	Classe 1				
	Classe 2				3.284
Totale		159	144	156	3.506

Si è deciso di dedicare un focus alla cataratta, considerata la crescente domanda di interventi ambulatoriali per cataratta presso le sole strutture pubbliche della ASL. Si evidenzia una ripresa post pandemica dell'erogazione di tale tipologia di intervento, come riportato nella tabella seguente.

Tabella 42 – N. interventi cataratta in regime ambulatoriale erogati dalle strutture pubbliche

	Anno			
	2019	2020	2021	2022*
ASL Taranto	6.252	2.405	1.412	2.299

Fonte: *Dato temporaneo – Disar

11. Gli screening oncologici: modalità organizzative per il recupero delle liste d'attesa

Per quanto attiene il governo della capacità produttiva e i processi che caratterizzano i percorsi di screening oncologici, questi sono stabiliti dai Protocolli operativi definiti dalle D.G.R. n. 748, 749 e 797/2022. Con Delibera n. 974 del 10/05/2022 la ASL di Taranto ha recepito il modello organizzativo previsto dalla DGR n. 1332 del 7 agosto 2020 e con Delibera n. 2220 del 14/10/2022 sono stati recepiti i Protocolli operativi.

Gli Attori istituzionali – Centro Screening, Radiodiagnostica, Senologia, Ginecologia e Ostetricia, Dipartimento delle Cure Primarie, Distretti Socio Sanitari, Dipartimento delle Direzioni mediche di Presidio, Gastroenterologia, Servizi di endoscopia nell'ambito dei Reparti di Chirurgia, Farmacie territoriali, Patologia Clinica, Anatomia Patologica - i Referenti scientifici dei tre screening oncologici e gli operatori sanitari che si occupano di prevenzione secondaria sono coinvolti nel percorso che va dalla programmazione al monitoraggio di processo e di esito per i tre screening oncologici.

Il Centro screening gestisce la chiamata attiva degli aventi diritto e coordina, in sinergia con tutti gli attori, le fasi di programmazione, monitoraggio e controllo delle procedure attraverso

il Sistema informativo Screening Oncologici (SirS). L'attività di programmazione è proporzionata alla capacità erogativa dei Centri.

I Livelli Essenziali di Assistenza sui tre screening oncologici possono essere garantiti alla popolazione target nella misura in cui i Centri di I e II livello forniscono le agende di disponibilità al Centro Screening.

Per tutti i livelli previsti dallo screening oncologico un ruolo fondamentale è svolto dall'Anatomia Patologica, che provvede all'attività di lettura e alla refertazione prevista per i tre screening sui sistemi informativi SIRs e SIRAP.

Tutti i dati inerenti le attività di screening oncologico sono inseriti nel SIRs; tale riscontro puntuale è finalizzato a ridurre il debito informativo, alla chiusura delle cartelle e alla possibilità di chiamata a follow up dei pazienti, ove previsto.

PER LO SCREENING MAMMOGRAFICO

- Il primo livello prevede l'esecuzione delle mammografie da parte dei TSRM del Centro di Senologia di Taranto e dei Centri di Radiodiagnostica di Grottaglie, Manduria, Martina Franca e Mottola.

La capacità erogativa dei Centri in regime ordinario è possibile fino al limite del 75% della popolazione bersaglio 2023. L'ulteriore attività prevederebbe, per il raggiungimento dell'obiettivo regionale, il ricorso alle sedute aggiuntive.

Per il Centro di I livello P.O. Occidentale – Stabilimento di Mottola è necessario come supporto al TSRM, l'inserimento di 1 infermiere professionale/assistente sanitario o altra figura sociosanitaria (in alternativa un amministrativo) per le attività di informazione, accettazione e presa in carico. La dotazione richiesta è di 1 operatore full time ogni 5000 esami.

- Il secondo livello e il Centro unico di lettura sono gestiti interamente dalla Senologia di Taranto, la cui capacità erogativa è allo stato attuale corrispondente a quella dei TSRM, pur potendo contare solamente su 4 medici Radiologi Senologi, che si occupano altresì



della gestione della BREAST UNIT, delle liste previste dal CUP, del follow up delle donne con diagnosi di carcinoma mammario.

- I prelievi bioptici provenienti dalle indagini di II livello vengono avviati ad esame istopatologico presso la S.C. di Anatomia Patologica.

Per sostenere adeguatamente le attività inerenti alla lettura delle mammografie di I livello e tutte le attività inerenti il secondo e terzo livello, risulta indispensabile prevedere l'assegnazione di 2 unità di medici Radiologi con competenza senologica da impiegare esclusivamente presso la S.S.D. Senologia afferente la S.C. Di Radiologia diagnostica del P.O. Centrale.

PER LO SCREENING CERVICALE

- Il primo livello è garantito dalle ostetriche dei 20 Centri di I livello tra consultori e poliambulatori presenti in provincia di Taranto che eseguono il PAP test nelle donne tra 25 e 30 anni e l'HPV test nelle donne tra 31 e 64 anni. La capacità erogativa è quasi interamente realizzabile in regime ordinario. Una quota di sedute aggiuntive per le ostetriche può essere prevista per il raggiungimento dell'obiettivo di adesione.
- Un medico Ginecologo dovrebbe essere assegnato stabilmente a ciascun Centro di I livello, così come previsto dalla DGR 748/2022.

In relazione alla grave carenza di Ginecologi a livello aziendale, l'azione minima necessaria da introdurre a livello locale prevede l'assunzione di almeno 1 ginecologo impegnato a tempo pieno e assegnato stabilmente all'attività di screening citologico per ciascun ambito territoriale, con la funzione di coordinamento delle attività consultoriali con le ostetriche e dedicato alla comunicazione degli esiti positivi con le utenti. Al momento risulta carente la presenza di ginecologi nei Distretti di Taranto e di Grottaglie.

PAP test ed HPV test vengono garantiti da Citoscreener TSLB e da Dirigenti Biologi, con la supervisione degli Anatomopatologi presso la S.C. di Anatomia Patologica, ed i relativi esiti vengono riversati su SirS.

- Il secondo livello è governato da ginecologo e ostetrica nel Centro Donna afferente alla S.C. di Ginecologia e Ostetricia del P.O.C. di Taranto e dalle stesse figure nell'ambulatorio di colposcopia della S.C. di Ginecologia e Ostetricia del P.O. di Castellaneta.
- I prelievi biotipici provenienti dalle indagini di II livello vengono avviati ad esame istopatologico presso la S.C. di Anatomia Patologica.

Per sostenere adeguatamente le attività inerenti il secondo e terzo livello, risulta indispensabile prevedere l'assegnazione di ulteriore personale in numero adeguato in ragione del carico di lavoro di casi di I livello per i quali eseguire gli approfondimenti diagnostici secondo il calendario degli appuntamenti fissati dal Centro screening aziendale. Risulta necessaria l'acquisizione di:

- 2 medici ginecologi colposcopisti e 2 ostetriche assegnati stabilmente presso il Centro donna di Taranto e l'assegnazione di un assistente/collaboratore amministrativo per le attività di back office;
- 2 unità di ostetriche dedicate da impiegare presso l'ambulatorio di colposcopia di Castellaneta.

In subordine, saranno necessarie le sedute aggiuntive da destinare al personale medico ed ostetrico impegnato nell'attività di II livello in entrambi i Centri.

PER LO SCREENING DEL COLON RETTO

- Il primo livello è condotto attraverso le farmacie territoriali diffuse su tutto il territorio. Nel modello organizzativo adottato, la S.C. di Farmacia territoriale prevede prontamente la rifornimento di kit per il FOBT, mentre l'interfaccia con le farmacie territoriali è garantita da Federfarma Taranto.

Attraverso la chiamata attiva tramite lettera di invito, gestita dal Centro Screening, gli aventi diritto ritirano e riconsegnano in farmacia il kit contenente il campione di feci. L'analisi viene eseguita attraverso la S.C. di Patologia clinica. Il Centro Screening chiama i positivi per la comunicazione dell'esito e inserisce gli

appuntamenti per i colloqui pre-endoscopici previsto dal II livello. In caso di mancato contatto si monitora il tracciamento a mezzo raccomandata a/r.

- Il secondo livello è garantito dai medici endoscopisti e infermieri dei Centri di Taranto S.C. di Gastroenterologia, e afferenti alle S.C. di Chirurgia dei P.O. di Martina Franca, Castellaneta e Manduria.
- I prelievi biopatici provenienti dalle indagini di II livello vengono avviati ad esame istopatologico presso la S.C. di Anatomia Patologica.
- Presso la S.C. di Gastroenterologia di Taranto operano per lo screening del colon retto 3 endoscopisti con contratto a tempo determinato. Pertanto, è stato richiesto di accedere alla graduatoria del concorso recentemente espletato c/o la ASL Bari per 3 medici gastroenterologi.

In relazione all'implementazione dell'obiettivo di estensione e il conseguente elevato numero di positivi, con le forze in campo è possibile l'erogazione dell'80% delle prestazioni da parte delle equipe di colonscopisti e infermieri principalmente in regime ordinario e, ove necessario, in seduta aggiuntiva.

Per completare la chiamata attiva della popolazione bersaglio, la ASL TA ha fatto ricorso all'accordo interaziendale con l'IRRCS Oncologico di Bari.

IL RACCORDO CON L'ANATOMIA PATOLOGICA

Per garantire i livelli di prestazioni programmati per il 2023 e assolvere al debito informativo per tutte le relative attività di back office inerenti gli screening oncologici è necessario prevedere un assistente/collaboratore amministrativo alla S.C. Anatomia Patologica.

Il Centro Screening gestisce interamente la fase della pianificazione annuale e mensile, in stretta sinergia con gli attori istituzionali, in relazione agli standard previsti dai Protocolli operativi.

La programmazione delle attività dei Centri di I e II livello, per raggiungere la popolazione bersaglio, si basa sui carichi di lavoro per l'attività di invito e la programmazione del secondo livello, in relazione alla capacità erogativa massima dichiarata su base annuale e mensile dai

singoli centri.

Attraverso riunioni periodiche sono definiti gli obiettivi realizzabili e le misure da adottare, diramate a tutti i Centri erogatori, attraverso il costante coinvolgimento delle Direzioni dei Presidi ospedalieri e del Dipartimento delle Cure Primarie.

Dalla valutazione del fabbisogno annuale di prestazioni specialistiche non erogabili mediante attività ordinarie da parte dei Centri del territorio di Taranto, al fine di raggiungere gli obiettivi di Screening mammografico e del colon retto, ai sensi della DGR 843/2022, la Direzione strategica aziendale, con nota 17393 del 30/01/2023, ha chiesto all'IRCCS di Bari, all'AOU Policlinico di Bari, all'IRCCS di Castellana Grotte e all'ASL di Brindisi la possibilità di supporto per implementare la capacità erogativa al fine di garantire la chiamata attiva e gratuita al 100% degli aventi diritto.

Per ciò che concerne l'applicazione aziendale dei Protocolli operativi inerenti gli Screening della Cervice Uterina e della Mammella di cui alle DGR 748/2022 e 797/2022 sono emerse alcune evidenze.

Occorre rimodulare la capacità produttiva dei Centri di I e II livello per lo Screening mammografico e per il I, II e III livello per lo Screening della Cervice uterina attraverso l'acquisizione di risorse umane dedicate all'attività di screening.

Come indicato nel punto a) per raggiungere gli obiettivi di estensione ed adesione indicati dalla Regione Puglia occorre:

per lo screening mammografico a partire da maggio 2023 occorrono:

- per il Centro di I livello P.O. Occidentale – Stabilimento di Mottola: 1 infermiere professionale/assistente sanitario o altra figura sociosanitaria (in alternativa un amministrativo);
- 2 unità di medici Radiologi con competenza senologica da impiegare esclusivamente presso la S.S.D. Senologia afferente la S.C. Di Radiologia diagnostica del P.O. Centrale.

È necessario, inoltre, il ricorso alle sedute aggiuntive per i TSRM e i medici radiologi per raggiungere l'estensione.

Per lo screening citologico a partire da maggio 2023 l'assegnazione di:



- per il Centro donna di Taranto: 2 medici ginecologi colposcopisti, 2 ostetriche assegnati stabilmente e un assistente/collaboratore amministrativo per le attività di back office;
- per il Centro di II livello di Castellaneta: 2 unità ostetriche dedicate.

È necessario, inoltre, il ricorso alle sedute aggiuntive per le ostetriche e per i ginecologi per aumentare l'adesione.

Per lo screening del colon retto a partire da maggio 2023 l'assegnazione di:

- 3 medici gastroenterologi da acquisire attraverso la graduatoria del concorso espletato c/o la ASL Bari;

Da gennaio 2023 sono attive le sedute aggiuntive per medici endoscopisti e infermieri. Sarà necessario da aprile 2023 implementare il ricorso alle sedute aggiuntive per raggiungere l'obiettivo di estensione e di adesione.

Per garantire i livelli di prestazioni programmati per il 2023 e assolvere al debito informativo per tutte le relative attività di back office inerenti gli screening oncologici è necessaria l'assegnazione, da maggio 2023:

- di un assistente/collaboratore amministrativo alla S.C. Anatomia Patologica.

In caso di indisponibilità della figura preposta, sarà necessario il ricorso alle sedute aggiuntive per Anatomopatologi, Biologi e TSLB.

Il Centro Screening esegue mensilmente la programmazione degli inviti sulla base delle agende che vengono fornite da centri di I livello per lo screening mammografico e della cervice uterina e dai centri di II livello per tutti e tre gli screening. In relazione alla realizzazione degli obiettivi aziendali, è previsto un costante raccordo con la Direzione Sanitaria, i Referenti scientifici dei programmi, con le Direzioni dei Presidi ospedalieri, con il Dipartimento delle Cure Primarie, con i Distretti Socio-Sanitari, con l'Anatomia Patologica, la Patologia Clinica e la Farmacia territoriale.

PER LO SCREENING MAMMOGRAFICO

Il raggiungimento dell'obiettivo di estensione e di adesione 2023, al netto della capacità aziendale in regime ordinario di un massimo di prestazioni pari a quelle eseguite nel 2022 (corrispondente a 17.075 mammografie di I livello), può essere raggiungibile prevenendo il ricorso alle sedute aggiuntive per i TSRM per 4000 mammografie.

Sulla base dei requisiti minimi strutturali, organizzativi e tecnologici dei Centri di I livello, previsti dal Protocollo operativo dello screening mammografico DGR 797/2022 risulta indispensabile implementare l'organico di:

- almeno due ulteriori unità mediche con esperienza in Senologia da assegnare a tempo pieno alla SSD Senologia;
- 1 infermiere professionale (o assistente sanitario) o altra figura sociosanitaria, in alternativa un amministrativo da assegnare stabilmente al Centro di I livello P.O. Occidentale – Stabilimento di Mottola, per le attività di informazione, accettazione e presa in carico, come supporto al TSRM.

Tale azione può essere attuata attraverso l'assunzione del suddetto personale utilizzando eventuali graduatorie presenti sul territorio regionale.

In alternativa, attraverso nota dell'IRCCS Oncologico di Bari prot. 4603 del 21.02.2023 indirizzata all'ASL TA si resta in attesa della possibilità di una eventuale erogazione per le I e II letture più il secondo livello da parte dell'IRCCS di Bari.

PER LO SCREENING CERVICALE

La ASL TA prevede il raggiungimento dell'obiettivo di estensione, quasi interamente realizzabile in regime ordinario. Una quota di sedute aggiuntive per le ostetriche può essere prevista per il raggiungimento dell'obiettivo di adesione (dal 36% del 2022 al 40% per il 2023) per raggiungere un totale di prestazioni corrispondente ad almeno 20060 PAP test/HPV test.

Per il miglioramento qualitativo del livello delle prestazioni di screening citologico e per la comunicazione degli esiti positivi con le utenti, occorre prevedere l'assunzione di almeno 1 ginecologo impegnato a tempo pieno e assegnato stabilmente all'attività di screening citologico

per ciascun ambito territoriale, con la funzione di coordinamento delle attività consultoriali con le ostetriche. Per l'arruolamento di almeno 2 ginecologi nelle aree territoriali di carenza – Distretto di Taranto e di Grottaglie - occorre attingere da graduatorie esistenti a livello aziendale e regionale oppure attraverso il ricorso alla specialistica ambulatoriale.

In relazione al numero di positività riscontrate al II livello e della necessità di approfondimenti diagnostici di secondo e terzo livello, nonché del follow up è necessario implementare l'attività attraverso l'impiego di:

- 2 medici ginecologi colposcopisti e 2 ostetriche assegnati stabilmente al Centro donna di Taranto e un assistente/collaboratore amministrativo per le attività di back office;
- due ostetriche dedicate all'ambulatorio di colposcopia afferente alla S.C. Ginecologia e Ostetricia di Castellaneta.

Il personale ostetrico nell'ambito dello screening deve essere destinato alle fasi di gestione, organizzazione operativa del Centro di II livello, assistenza tecnica al lavoro del colposcopista, gestione dati connessi alle prestazioni (registrazione dati scheda colposcopica, archiviazione informatica delle immagini colposcopiche, registrazione dati sul SIRS).

In subordine, saranno necessarie le sedute aggiuntive da destinare al personale medico ed ostetrico impegnato nell'attività di II livello in entrambi i Centri.

PER LO SCREENING DEL COLON RETTO

Per raggiungere la capacità erogativa prevista per l'anno 2023, in base alla nota 1830 del 03/03/2023 dalla Regione Puglia è stato stipulato l'accordo interaziendale con l'IRRCS Oncologico di Bari, Delibera del Direttore Generale 669 del 17/03/2023.

Attraverso la disponibilità annuale complessiva dei Centri di II livello di Taranto di circa 2040 colloqui pre-endoscopici e relative colonscopie eseguite in regime ordinario e in aggiuntiva da equipe di endoscopisti e infermieri della ASL TA e all'impegno previsto dall'IRRCS Oncologico di Bari per ulteriori 800 colonscopie - per i soggetti positivi al SOF e che dal colloquio pre-endoscopico risultano idonei all'esecuzione della colonscopia - è possibile raggiungere l'obiettivo minimo aziendale previsto dalla Regione Puglia.

Presso la S.C. di Gastroenterologia di Taranto operano per lo screening del colon retto 3 endoscopisti con contratto a tempo determinato. Pertanto, è necessario per garantire quanto programmato per il 2023 da parte della ASL TA accedere alla graduatoria del concorso recentemente espletato c/o la ASL Bari per 3 medici gastroenterologi.

IL RACCORDO DELLE ATTIVITA' DEI TRE SCREENING ONCOLOGICI CON L'ANATOMIA PATOLOGICA

Al fine di garantire le modalità di esecuzione e la tempistica delle prestazioni previste dai Protocolli operativi definiti dalle D.G.R. n. 748, 749 e 797/2022, nonché il puntuale assolvimento degli obblighi informativi mediante utilizzo dell'apposito Sistema informativo Regionale Anatomia Patologica (SIrAP) e del SirS occorre garantire azioni per il potenziamento delle strutture di Anatomia Patologica, in linea con quanto previsto dalla DGR n.1335/2018 e dalla DGR 1332/2020.

Per assicurare i livelli di prestazioni programmati per il 2023 e assolvere al debito informativo e per tutte le relative attività di segreteria è necessaria l'assunzione o riallocazione di un assistente/collaboratore amministrativo da assegnare all'Anatomia Patologica. In subordine, sarà necessario assicurare le suddette attività attraverso sedute aggiuntive per il personale sanitario coinvolto nei singoli processi dei tre livelli di attività degli screening oncologici: Anatomicopatologo, Dirigente biologo, TSLB.

Le modalità organizzative adottate e da intraprendere in relazione agli indicatori di processo e di esito - estensione, adesione, positivi presi in carico ai secondi livelli, sono governate attraverso la condivisione degli obiettivi di risultato tra Direzione Sanitaria, Centro Screening e Centri di erogazione di I e II livello.

Il cruscotto di Business Intelligence BI del Sistema Informativo degli screening oncologici SIrS permette di ottenere il monitoraggio mensile e in tempo reale degli indicatori di estensione e di adesione raggiunti in relazione agli obiettivi previsti. La fotografia relativa ai principali

indicatori - popolazione da raggiungere, estensione ed adesione - per la nostra realtà locale è descritta sinteticamente qui di seguito:

Tabella 43 - Screening mammografico ASL TA 01/01/2023-29/03/2023

Popolazione bersaglio annuale 50-69 anni – esclusioni mediche	Primi Inviti generati	ESTENSIONE su pop. Bersaglio e considerate le esclusioni mediche (%)	Totale esami effettuati	ADESIONE Grezza (%)	ADESIONE Corretta (%)
41.745	8.699	20,84	5614	64,54	67,96

Nella tab. 42 si evidenzia l'elevato numero di donne rispondenti (64,5%), nettamente superiore rispetto allo standard minimo di adesione (50%) previsto dalla Regione per il 2023.

Emerge pertanto la priorità ASSOLUTA di ottenere maggiori risorse in termini di personale medico Radiologo con competenze senologiche e il ricorso contestuale alle sedute aggiuntive per i TSRM.

Tabella 44 - Screening CITOLOGICO ASL TA (01/01/2023 – 29/03/2023)

Popolazione bersaglio annuale 25-64 anni– esclusioni mediche	Primi Inviti generati	ESTENSIONE su pop. Bersaglio e considerate le esclusioni mediche (%)	Totale esami effettuati	ADESIONE Grezza (%)	Positivi	Positivi inviati al II livello
49.571	21.799	43,7	6616	30,4	185	126

Nella tab. 43 si evidenzia la capacità erogativa dei Centri di I livello (consultori), diffusi su tutto il territorio, che permettono di estendere l'invito ad una vasta fetta di popolazione. In relazione all'elevato numero di positivi riscontrato, occorre ampliare la possibilità di risposta dei Centri di II e III livello, sottodimensionati come organico nella figura di ostetriche dedicate.

Tabella 45 - Screening COLORETTALE ASL TA (01/01/2023 – 29/03/2023)

Popolazione bersaglio annuale 50-69 anni – esclusioni mediche	Primi In-viti gene-rati	ESTENSIONE su pop. Bersaglio e considerate le esclusioni mediche (%)	Totale esami effettuati	Campioni letti	Adesione grezza (%)	Positivi	Positivi (%)	Positivi inviati al secondo livello
82.287	22.729	27,62	3.746	3.119	13,72	474	12,7	333

Nella tab. 44 si evidenzia che, in relazione all’impegno profuso nella programmazione da parte dei Centri di II livello di Taranto, Castellaneta, Martina Franca e Manduria è possibile inviare, da parte del Centro Screening, i positivi al II livello per l’approfondimento. In relazione all’elevato numero di positivi (12,7%), e alla ulteriore esigenza di copertura dell’invito all’intera popolazione bersaglio è stato necessario ricorrere all’acquisizione di ulteriori prestazioni specialistiche da parte della SSD Endoscopia Digestiva che opera presso l’IRRCO Oncologico di Bari.

APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA E APPROPRIATEZZA DEL PERCORSO

La ASL TA ha predisposto una nota rivolta a tutti i Medici di Medicina Generale per garantire appropriatezza nei percorsi assistenziali, limitare le liste di attesa per le prestazioni richieste per soggetti asintomatici in fascia d’età per la partecipazione ai programmi di screening oncologici, garantendo il rispetto da parte dei medici prescrittori del divieto, stabilito con le DD.G.R. n.748/2022, n.749/2022 e n.797/2022, di accesso diretto alle prestazioni specialistiche mediante utilizzo dei codici di esenzione (D02, D03, D04, D05) per le persone asintomatiche che sono appartenenti alle fasce d’età dei programmi organizzati di screening per la prevenzione del carcinoma della cervice uterina, della mammella e del colon retto. In relazione alla capacità produttiva tale attività permette di aumentare l’adesione ai programmi di screening per il valore minimo obiettivo previsto per l’anno 2023 in base alla nota 1830 del 03/03/2023 dalla Regione Puglia.

12. Le Procedure operative per le prenotazioni delle prestazioni sanitarie

Premesso che ai sensi dell'art. 7 della L.R. n. 13/2019, il CUP deve essere unico per ciascuna azienda sanitaria e gli erogatori pubblici nonché i privati accreditati ospedalieri e ambulatoriali devono afferire allo stesso. Il presente Piano dettaglia le procedure operative per la prenotazione delle prestazioni specialistiche e dei ricoveri.

12.1 Procedure operative per la prenotazione delle prestazioni specialistiche

Il presente Piano prevede specifiche e dettagliate procedure operative per la prenotazione delle prestazioni specialistiche. In particolare, le procedure aziendali devono assicurare quanto segue. Al momento della prenotazione presso gli sportelli CUP vengono rilasciati al paziente:

- un promemoria con indicate data, ora, codice di priorità, tipo di agenda, sede di esecuzione della prestazione;
- l'informativa specifica, qualora prevista, per la preparazione alla prestazione;
- l'informativa riguardo alle modalità di disdetta della prenotazione e le relative penali;
- le informazioni relative alle modalità di pagamento.

Nel caso di prenotazione telefonica, l'operatore fornisce chiaramente il numero di prenotazione necessario per la successiva gestione della prenotazione e dell'eventuale pagamento anche in modalità online. In caso di prenotazione di prestazioni prescritte su ricetta dematerializzata di cui al D.M. 2/11/2011 i sistemi CUP, già integrati con il sistema informativo sanitario territoriale (SIST Puglia) che funge da Sistema di Accoglienza Regionale, sono configurate in modo da richiamare in automatico tutte le informazioni presenti in ricetta senza possibilità di modifica delle stesse da parte dell'operatore (dati anagrafici dell'assistito, nominativo del prescrittore, prestazioni, codice di priorità, quesito diagnostico, ecc.). Solo nei casi residuali di utilizzo delle ricette cartacee "rosse" del SSN tali informazioni devono essere inserite nel sistema da parte dell'operatore.

Nel sistema CUP l'addetto alla prenotazione riporta i dati di contatto dell'assistito al fine di poter attivare i servizi di recall automatico. L'addetto al CUP riferisce all'utente la prima data disponibile e la relativa struttura. L'operatore addetto alla prenotazione registra nel sistema informativo del CUP

l'accettazione o meno della prima disponibilità utile. Solo qualora l'assistito non accetti la prima disponibilità, l'operatore addetto alla prenotazione comunica la disponibilità successiva. Nel caso di mancata accettazione della prima disponibilità viene meno l'obbligo del rispetto dei tempi massimi di attesa da parte dell'Azienda in relazione alla classe di priorità indicata in ricetta.

La ASL di Taranto da ottobre 2021 ha attivato, presso il Centro Unico di Prenotazioni, il percorso di garanzia, mediante la presa in carico delle prescrizioni con codice di priorità B (entro i 10 giorni). Il cittadino, in caso di in disponibilità di prenotazione, viene inserito in una pre-lista informatica e richiamato nel momento in cui la prestazione è disponibile.

12.2 Agenda di prenotazione dei ricoveri

La ASL Di Taranto sta attivando, per tutte le strutture di ricovero, un percorso di omogenizzazione della procedura di prenotazione. In particolare, sta completando il percorso di prenotazione dei ricoveri programmati su piattaforma EDOTTO al fine di:

- documentare la priorità temporale e clinica della richiesta di ricovero programmato;
- costituire il registro sequenziale, ordinato per data di inserimento, delle schede di prenotazione dei ricoveri programmati in regime ordinario, di day surgery o day;
- costituire il registro che documenta analiticamente la popolazione di pazienti in attesa di prestazioni assistenziali in regime di ricovero.

Il medico proponente fornisce i dati necessari all'inserimento dei pazienti in lista di prenotazione: anagrafica, diagnosi ed intervento proposto nonché la richiesta di visita ove previsto, classe di priorità.

È necessario che al momento dell'inserimento in lista vengano fornite al paziente le seguenti informazioni:

- classe di priorità assegnata;
- presumibile data/periodo di chiamata ed eventuali criticità in ordine ai tempi di attesa;
- informativa riguardo alle modalità di sospensione, rinvio e cancellazione dalla lista;
- modalità di rinuncia.

12.3 Prestazioni non eseguite per mancata presentazione

La mancata presentazione di un utente regolarmente prenotato, senza che questi abbia preventivamente, e tempestivamente, comunicato la cancellazione della prenotazione comporta, generalmente, la non piena utilizzazione della capacità erogativa.

Una delle leve sulle quali la ASL deve agire per ridurre al minimo il rischio di mancata presentazione, senza preavviso, di un utente prenotato è l'approccio sanzionatorio, previsto dall'art. 3 comma 15 del d.Lgs. 124/1998 ("L'utente che non si presenti ovvero non preannunci l'impossibilità di fruire della prestazione prenotata è tenuto, ove non esente, al pagamento della quota di partecipazione al costo della prestazione").

12.4 Governo dell'offerta e procedure operative

Primo accesso e *follow-up*

Ai sensi dell'art. 2 della L.R. n. 13/2019, al fine di evitare che per gli accertamenti diagnostici connessi alla medesima patologia il paziente venga iscritto in una pluralità di successive liste di attesa, il medico specialista che ritiene necessari ulteriori accertamenti al fine di completare il sospetto diagnostico ha l'obbligo della presa in carico dell'assistito fino alla completa conclusione del percorso diagnostico.

Il medico specialista, si affianca e si coordina con il medico di medicina generale nel processo di presa in carico del paziente. Si definisce primo accesso la prima visita o primo esame di diagnostica strumentale, visita o prestazione di approfondimento erogati da specialista diverso dal primo osservatore; nel caso di un paziente cronico, si considera primo accesso, la visita o l'esame strumentale, necessari in seguito ad un peggioramento del quadro clinico. Per accesso

successivo si intende la visita o prestazione di approfondimento, per pazienti presi in carico dal primo specialista, il controllo e il follow up.

L'agenda è lo strumento operativo attraverso cui viene programmata, resa disponibile e pubblicata l'offerta sanitaria ambulatoriale, la cui gestione operativa è affidata al sistema di prenotazione e alla funzione di accettazione, da prevedersi con modalità esclusivamente elettroniche, che definisce la relazione tra l'equipe di operatori sanitari, le prestazioni da questi erogabili e la durata di ciascuna di esse, la fascia oraria e i giorni della settimana di erogazione, le modalità di accesso alla prenotazione.

Le agende sono distinte in due tipologie:

1. Agenda di Primo contatto o primo accesso – gestisce le prestazioni prescritte prevalentemente essenzialmente dal MMG/PLS, il cui quesito diagnostico necessita di certezza e tempestività della risposta, in base anche alla classe di priorità indicata dal medico prescrittore.
2. Agenda di Presa in carico o secondo accesso – gestisce le prestazioni solitamente richieste dal medico specialista di quei cittadini che, già conosciuti dal sistema, hanno la necessità di essere seguiti nel tempo, con certezza di programmazione dei tempi di erogazione.

12.5 La presa in carico dei pazienti cronici e affetti dalle malattie rare-neurodegenerative

Con Deliberazione di Giunta Regionale del 30 ottobre 2018, n. 1935, in attuazione del Piano Nazionale delle Cronicità, è stata approvata la sperimentazione di un modello di gestione della presa in carico dei pazienti cronici denominato Care Puglia.

L'obiettivo principale della sperimentazione è assicurare continuità nell'azione di cura delle malattie croniche, attraverso la programmazione del percorso e la presa in carico "proattiva", associati a processi di empowerment del paziente per una piena adesione al percorso

programmato, che deve prevedere anche interventi di prevenzione primaria (modifiche negli stili di vita insalubri) e secondaria (diagnostica precoce).

La sperimentazione Care Puglia si basa sul Model of Innovative and Chronic Conditions (ICCC) e riguarda più specificamente i soggetti, di età superiore a 40 anni, con classificazione di rischio da lieve a moderata, affetti dalle seguenti patologie:

- Ipertensione arteriosa;
- Diabete Mellito di tipo II;
- Broncopneumopatia cronico-ostruttiva (BPCO);
- Scompenso cardiaco.

In riferimento alla presa in carico degli assistiti affetti dalle malattie rare-neurodegenerative, si evidenzia che sono già stati stabiliti i percorsi in parola e di follow-up.

13 Le misure da intraprendere nel corso del 2023

Dall'analisi effettuata nei paragrafi precedenti emerge la necessità di intraprendere opportune azioni finalizzate al recupero delle prestazioni da erogare all'utenza. La ASL di Taranto si impegna nella programmazione e nella realizzazione di un Programma Attuativo Aziendale per il recupero delle liste di attesa e dei volumi di prestazioni dell'anno 2019 non erogati a causa della pandemia da Covid-19, tenendo conto delle indicazioni regionali (DGR n. 262 del 6 marzo 2023, "Disposizioni attuative e modalità organizzative per il recupero delle liste di attesa – Linee di indirizzo per l'aggiornamento e la rimodulazione dei programmi attuativi aziendali per il recupero delle liste di attesa"), dal Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA) 2019-2021 e dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA) della Regione Puglia (DGR 735 del 19/04/2019).

In particolare, l'Azienda si pone come obiettivo primario il recupero della lista di attesa, prioritariamente costituita da 55.525 (lista di attesa al 01/01/2023: n. 28.552; lista di attesa generata nel I trimestre 2023: n. 26.973) prestazioni da far rientrare nei tempi di priorità.

Al fine di valutare le azioni da intraprendere, di seguito, si riporta la tabella contenente la valutazione delle risorse necessarie al fine di soddisfare la domanda di salute stimata nel corso dell'anno 2023 e il recupero delle prestazioni in lista di attesa.

Tabella 46 – Analisi della capacità produttiva per soddisfare la domanda di salute totale al 31/12/2023

a	Erogato 2019 annuale (Volume da erogare nel 2023)	300.770
b	Lista di attesa al 01/01/2023	28.552
c	Lista di attesa dopo il 01/01/2023 e prenotate sino al 31/03/2023	26.973
d=c/3	Lista di attesa stimata in un mese	8.991
e=d*9	Liste di attesa stimata per 9 mesi dal 01/04/2023	80.919
g=a+b+c+e	Totale fabbisogno di prestazioni	437.214
h=g/3	Totale fabbisogno di ore con erogazione di 3 prestazioni all'ora	145.738
i	Ore medie mensili degli specialisti ambulatoriali territoriali nel 2023	13.719
l=i*12	Ore annuali medie degli specialisti ambulatoriali territoriali nel 2023	164.628
m	Ore annuali medie per prestazioni domiciliari nel 2023	27.854
n=l-m	Ore annuali per prestazioni di specialistica ambulatoriale territoriale	136.774
o	Stima dell'incidenza percentuale delle 69 prestazioni sul totale	48,96%
p=n*o	Ore medie annuali da destinare all'erogazione delle 69 prestazioni	66.961
q=p*3	N. delle 69 prestazioni territoriali - stima: 3 ogni ora	200.883
r	Ore medie annuali degli specialisti ospedalieri per attività ambulatoriale nel 2023	24.081
s=r*3	N. delle 69 prestazioni ospedaliere - stima: 3 ogni ora	72.242
t=q+s	Numero prestazioni totale da strutture pubbliche	273.125
u	Numero prestazioni strutture private 2019	40.445
v=t+u	Totale prestazioni da erogare nel 2023 con l'attuale capacità erogativa	313.570
g	Totale fabbisogno di prestazioni previste per il 2023	437.214
w=v-g	Differenza prestazioni da recuperare per fabbisogno 2023 (2019+Lista di attesa)	- 123.644
x=w/3	Incremento di ore necessarie per copertura totale del fabbisogno 2023	- 41.215

Dalla tabella emerge che le prestazioni rientranti nel gruppo delle 69 oggetto di monitoraggio stimate per l'anno 2023 ammontano a 437.214, di cui 300.770 per pareggiare la capacità erogativa del 2019 e 136.444 in lista di attesa al 31/12/2023, costituita dalle prestazioni in argomento che non hanno rispettato i tempi di attesa relativi ai rispettivi codici di priorità.

Tenuto conto che il volume di prestazioni erogato negli anni successivi al 2019 è stato influenzato dalle azioni definite a livello regionale e nazionale per il contenimento della pandemia, l'Azienda si impegna, nell'anno 2023, ad erogare un numero di 3 prestazioni ogni ora, pareggiando la capacità erogativa del 2019.

Sulla base della capacità erogativa stimata di questa Azienda è emerso che la ASL Taranto è in grado di erogare 313.570 prestazioni, di cui 273.125 attraverso le strutture pubbliche e 40.445 tramite le strutture private da accreditate.

Pertanto, considerato che per far fronte alla domanda di prestazioni pari a 437.214 è necessario un impegno orario complessivo pari a 145.738 ore, atteso che l'Azienda con l'attuale capacità erogativa riesce a produrre 313.570 prestazioni, ne deriva una differenza di prestazioni pari a 123.644 che potranno essere erogate facendo ricorso ad ulteriori 41.215 ore di lavoro.

Le Tabelle che seguono evidenziano l'analisi delle risorse necessarie per recuperare la lista di attesa degli interventi chirurgici costituita da 1.227 ricoveri ordinari e 2.220 day service e DH da erogare. A tal fine, per ciascuna tipologia di intervento chirurgico, è stata presa come riferimento un'equipe composta da 3 medici e 3 infermieri. L'analisi evidenzia che per il recupero dei ricoveri programmati sono necessari ulteriori ore di lavoro pari a 3.681 mentre per l'erogazione dei day service e DH è necessario un ulteriore monte ore complessivo pari a 3.300.

Tabella 47 – Analisi della capacità produttiva per recuperare i ricoveri programmati al 01/01/2023

		CLASSE INTERVENTO CHIRURGICO													
F	Descrizione	1A	1B	1C	1D	2A	2B	2C	2D	3A	3B	3C	3D	N/A	Totale
[A]	Lista di attesa da recuperare al 31/03/2023 (N. prestazioni che non rispettano i criteri di priorità)	33	17	3	-	100	242	200	142	53	131	153	152	1	1.227
[B]	Minuti per prestazione unitaria	180	180	180	180	180	180	180	180	180	180	180	180	180	
[C]=[A]*[B]	Minuti totali per garantire l'offerta chirurgica	5.940	3.060	540	-	18.000	43.560	36.000	25.560	9.540	23.580	27.540	27.360	180	220.860
[D]=[C]/60	Ore di lavoro richieste	99	51	9	-	300	726	600	426	159	393	459	456	3	3.681
[E]	N. medici per seduta d'intervento	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
[F]	N. infermieri per seduta d'intervento	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	

Tabella 48 – Analisi della capacità produttiva per recuperare i Day service e DH al 01/01/2023

F	Descrizione	CLASSE INTERVENTO CHIRURGICO														Totale
		1A	1B	1C	1D	2A	2B	2C	2D	3A	3B	3C	3D	N/A A	N/A B	
[A]	Lista di attesa da recuperare al 31/03/2023 (N. prestazioni che non rispettano i criteri di priorità)	-	-	-	-	2	116	128	114	322	191	216	1.111	1	1	2.200
[B]	Minuti per prestazione unitaria	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	
[C]=[A]*[B]	Minuti totali per garantire l'offerta chirurgica	-	-	-	-	180	10.440	11.520	10.260	28.980	17.190	19.440	99.990	90	90	198.000
[D]=[C]/60	Ore di lavoro richieste	-	-	-	-	3	174	192	171	483	287	324	1.667	2	2	3.300
[E]	N. medici per seduta d'intervento	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
[F]	N. infermieri per seduta d'intervento	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	

La tabella successiva mostra il piano di recupero degli interventi chirurgici dei presidi dell’Azienda. In particolare, si stima la programmazione di circa 5 sedute aggiuntive giornaliere per recuperare i ricoveri programmati e circa 4 sedute aggiuntive giornaliere per recuperare i day service e i DH.

Tabella 49 – Piano di recupero degli interventi chirurgici

Tipologia	N. interventi chirurgici	Piano di recupero delle prestazioni (mesi)	GG lavorativi al mese	N. di interventi giornalieri	Minuti per prestazione	Minuti totali giornalieri	Ore totali giornaliere	N. sedute aggiuntive da 6 ore
	[A]	[B]	[C]	$[D]=[A]/[B]/[C]$	[E]	$[F]=[D]*[E]$	$[G]=[F]/60$	$[H]=[G]/6$
Ricoveri programmati in lista di attesa al 01/01/2023	1.227,00	5,00	25,00	9,82	180,00	1.766,88	29,45	4,91
Day service e DH in lista di attesa al 01/01/2023	2.200,00	5,00	25,00	17,60	90,00	1.584,00	26,40	4,40

Il diagramma di Gant che segue riporta il dettaglio per fasi temporali delle azioni da implementare nel corso dell’anno 2023, con i relativi obiettivi da raggiungere. Si riporta, altresì, la programmazione dell’attività chirurgica.

Tabella 50 – Diagramma di Gant delle Azioni e dei relativi tempi di attuazione

Obiettivo	Azione	Mesi										
		apr-23	mag-23	giu-23	lug-23	ago-23	set-23	ott-23	nov-23	dic-23		
Integrazione tra ASL di Taranto e Strutture Private Accreditate	Contrattualizzare con il privato accreditato ulteriori prestazioni da erogare per quelle branche specialistiche che impattano maggiormente sulla domanda: Cardiologia, Radiologia, ORL, Dermatologia, Ortopedia, Fisiatria, Endocrinologia.		In base all'andamento della domanda di prestazioni e alla lista d'attesa									
Garantire la coerenza tra i volumi prestazionali prenotati ed erogati mediante estrazione dei flussi informativi aziendali.	Apertura di tutte le agende prestazionali, divieto assoluto al ricorso agli accessi diretti, con esclusione delle prestazioni per le quali la normativa prevede l'accesso diretto (centri di salute mentale, visite psichiatriche, oculistica: riguardo il trattamento del <i>fundus</i> oculari, ginecologia: riguardo le visite presso i consultori).											
Aumento del ventaglio dell'offerta mediante accordi contrattuali con regioni limitrofe.	Collaborazione transfrontaliera con la regione Basilicata, per la contrattualizzazione di prestazioni sanitarie ai cittadini della provincia di Taranto abitanti nell' area vasta occidentale.											
Garantire l'appropriatezza prescrittiva.	Il Direttore di Distretto dovrà favorire la comunicazione anche attraverso teleconsulto tra il MMG e lo specialista ambulatoriale/ospedaliero.											

Obiettivo	Azione	Mesi										
		apr-23	mag-23	giu-23	lug-23	ago-23	set-23	ott-23	nov-23	dic-23		
Ampliamento dell'offerta di prestazioni	Acquisto di prestazioni aggiuntive in regime di libera professione, concordate con i professionisti della ASL di Taranto e sostenute economicamente dall'Azienda		In base all'andamento della domanda di prestazioni e alla lista d'attesa									
Aggiornamento del Programma attuativo aziendale per il recupero delle liste di attesa	Predisposizione a cura del RULA di linee guida aziendali per l'aggiornamento e la rimodulazione delle azioni del Programma attuativo aziendale per il recupero delle liste di attesa		In base alle necessità organizzative									
Coinvolgimento attivo del Comitato Consultivo Misto e delle associazioni di volontariato nelle attività di informazione e sensibilizzazione ai percorsi di cura.	Coinvolgere le associazioni dei cittadini nelle attività di sensibilizzazione e informazione in merito alla importanza della prestazione sanitaria da eseguire e degli effetti avversi in caso di eccessi. Tavoli periodici con Il C.C.M. e conferenza dei servizi sul tema.											
Monitoraggio delle prestazioni ad elevato impatto prescrittivo - appropriatezza prescrittiva.	Organizzazione di incontri con MMG su prescrizioni ad elevato impatto sulle 69 prestazioni monitorate dal Ministero, ai fini del contenimento della domanda		In base all'andamento della domanda di prestazioni in liste d'attesa									
Presenza in carico dei pazienti con patologie croniche-degenerative, Malattie rare: strutturazioni di percorsi di follow up (PDTA) secondo linee guida regionali	Predisposizione di agende dedicate ai fini della presa in carico dei pazienti con patologie croniche e programmazione di percorsi diagnostici e terapeutici assistenziali.											
Aumento dell'offerta e erogazione delle prestazioni nel rispetto dei tempi di attesa previsti dal codice di priorità.	Attivare un sistema di recall che consenta di sostituire le disdette con le prenotazioni già effettuate in automatico nel rispetto delle tempistiche di erogazione delle prestazioni in base al codice di priorità.											

Obiettivo	Azione	Mesi									
		apr-23	mag-23	giu-23	lug-23	ago-23	set-23	ott-23	nov-23	dic-23	
Aumentare l'erogazione delle prestazioni attraverso la telemedicina.	Favorire processi di presa in carico di pazienti cronici, consentendo una migliore gestione domiciliare della persona. Sviluppare ed implementare il sistema di teleconsulto e televisita per le discipline specialistiche (DGR 1868 del 14.12.2022)										
Monitoraggio delle prestazioni del PNGLA	Svolgimento delle attività di monitoraggio da parte del Responsabile Unico Liste di Attesa (RULA) previste dall'art. 3 della L. regionale 28/03/2019 n. 13 dai Direttori dei Distretti e Presidi Ospedalieri. Tale attività costituirà uno degli obiettivi di budget per i Direttori dei Distretti Socio Sanitario e dei Presidi Ospedalieri.										
Garantire l'appropriatezza prescrittiva mediante il supporto dei RAO (Raggruppamenti di Attesa Omogenei).	Organizzare degli incontri bimestrali con i referenti delle UACP (Unità assistenziali delle cure primarie dei distretti Socio Sanitari) Componenti del Comitato Zonale della specialistica ambulatoriale, sulla rigorosa valutazione tra I° vista - primo accesso e le prestazioni di controllo, come dichiarato nel Piano Regionale Gestione Liste D'Attesa (DGR. 262/2023).										
Monitoraggio e gestione delle liste di attesa relative ai ricoveri programmati.	Organizzare degli incontri trimestrali con i Direttori medici di presidio e Direttori delle Strutture Complesse per la corretta gestione dei ricoveri programmati in lista di attesa.										
Monitoraggio trimestrale del flusso informativo relativo alle prestazioni di ricovero trasmesso dalle strutture ospedaliere nel sistema regionale Edotto.	Valutazione delle registrazioni effettuate sul sistema regionale Edotto dei ricoveri programmati.										

Obiettivo	Azione	Mesi									
		apr-23	mag-23	giu-23	lug-23	ago-23	set-23	ott-23	nov-23	dic-23	
Garantire l'appropriatezza prescrittiva.	Valorizzare la figura del Responsabile dell'U.O. di Specialistica Ambulatoriale quale raccordo tra i MMG, PLS, gli specialisti ambulatoriali e i responsabili delle UDMG distrettuali.										
Abbattimento della lista d'attesa del 15% circa con attività di recall ed un'ulteriore riduzione del 5% sull'appropriatezza prescrittiva delle prenotazioni prenotate del 2023.	Attività di recall diretta a tutti i cittadini assistiti prenotati in attesa di esecuzione della prestazione.										
"Percorso di tutela" delle visite specialistiche e prestazioni di diagnostica strumentale con codice di priorità U, B e D.	Garantire da parte del Cup la presa in carico delle prestazioni con codice di priorità U, B e D non prenotabili al momento del primo contatto con il centro unico di prenotazione. Il percorso sarà attuato attraverso la predisposizione di preliste afferenti ai Distretti Socio Sanitari ricompresi negli ATG. Il Governo del percorso è garantito dal Direttore del Distretto Socio Sanitario o/e dal Responsabile dall'U.O. della Specialistica Ambulatoriale.										
Ampliamento dell'offerta di prestazioni	Apertura nelle ore serali e nel fine settimana delle strutture pubbliche per il recupero delle prestazioni non garantite in base al codice di priorità.										
Apertura alla prenotabilità delle prestazioni ai MMG e PLS, attraverso accordi contrattuali (Avvio fase sperimentale)	Apertura agende dedicate e relativa prenotazione per i MMG e PLS attraverso i canali Cup. Negoziazione di un Budget con l'obiettivo di ridurre le prescrizioni non prenotate (si registra una percentuale molto alta di ricette che non raggiungono il primo contatto con il Cup).										

Obiettivo	Azione	Mesi									
		apr-23	mag-23	giu-23	lug-23	ago-23	set-23	ott-23	nov-23	dic-23	
Istituzione di un gruppo operativo per il governo delle agende e delle preliste di prese in carico presso l'U. O. Gestione Liste di Attesa a stretto contatto con la Direzione Strategica Aziendale.	Implementazione e revisione di tutte le agende della ASL Taranto e del privato accreditato. Gestione di tutti i flussi delle preliste di prese in carico. Raccordo con le strutture operative distrettuali e ospedaliere al fine di monitorare la domanda e l'offerta.										
Attivazione del Comitato Tecnico Scientifico con professionisti appartenenti alle discipline altamente specialistiche.	Incontri Trimestrali tra gli specialisti ospedalieri e i MMG dei vari ATG (Ambiti territoriali di Garanzia), per la diffusione di percorsi diagnostici e terapeutici più aggiornati basati sulle migliori evidenze scientifiche (EBM).										
Modello organizzativo chirurgico: attivazione percorso di Ernia Center	Attivazione di un percorso chirurgico dedicato Ernia Center presso il Presidio per Acuti di Grottaglie										

Tabella 51 – Diagramma di Gant dell'attività chirurgica da recuperare al 01/01/2023 e dei relativi tempi di attuazione

	Mesi							
	mag-23	giu-23	lug-23	ago-23	set-23	ott-23	nov-23	dic-23
<u>Interventi chirurgici</u>								
Ricoveri ordinari programmati in lista di attesa al 01/01/2023 =1.227								
Day service e DH in lista di attesa al 01/01/2023 =2.200								
<u>Prestazioni specialistiche ambulatoriali: lista di attesa prioritaria al 31/03/2023</u>								
B= 1.496								
D= 5.518								
P= 48.486								
U= 25								

Allegato 1. Dettaglio per struttura erogatrice delle 69 prestazioni oggetto di monitoraggio nel PNGLA erogate dal 2019 al 2023

PRIVATO ACCREDITATO

Struttura erogatrice	Descrizione prestazione	Priorità	ANNO				
			2019	2020	2021	2022	2023
C.O.S. S.R.L.	Visita Recupero E Riabilitazione Funzionale	B				31	12
		D				95	21
		P				611	177
C.O.S. S.R.L. Totale						737	210
Carlo Fiorino Hospital S.P.A. Già Santa Rita - Taranto	Ecografia Addome Completo	P				1	
	Tomografia Computerizzata (Tc) Del Capo	B		1			
	Visita Ortopedia E Traumatologia	D	6				
		P	38				
	Visita Recupero E Riabilitazione Funzionale	P			1		
Carlo Fiorino Hospital S.P.A. Già Santa Rita - Taranto Totale			44	1	1	1	
Casa Di Cura Villa Bianca	Diagnostica Ecografica Del Capo E Del Collo	B	5	24	10	44	9
		D	30	15	28	38	3
		P	332	155	237	306	48
		U		1			
	Eco(Color)Doppler Dei Tronchi Sovraortici	B	5	12	8	4	
		D	71	23	30	16	6
		P	671	326	233	146	24
		U				1	
	Eco(Color)Dopplergrafia Degli Arti Superiori O Inferiori O Distrettuale, Arteriosa O Venosa	B	7	22	24		
		D	67	18	55		
		P	704	311	303		
		U	1	3			
	Ecocolor Dopplergrafia Cardiaca	B	2	21	19	18	6
		D	26	28	23	13	8
		P	260	249	231	135	55
		U		2	1		
	Ecografia Addome Completo	B	8	70	75	125	34
		D	73	68	142	98	16
		P	558	378	986	975	159
		U	2	6	4	4	1
	Ecografia Dell' Addome Inferiore	B	1	3	6	10	
		D	4	4	10	9	1
		P	37	25	49	45	12
		U		1		1	
	Ecografia Dell' Addome Superiore	B		15	8	21	4
		D	20	6	18	22	2
		P	75	54	120	126	18
		U		2		1	
	Ecografia Della Mammella	B	3	26	18	32	3
		D	26	30	53	46	4
		P	295	414	721	505	56
		U		6			
	Elettromiografia Semplice [Emg]	P	41	2			
	Mammografia Bilaterale	B	7	29	24	27	2
		D	67	61	62	55	4
		P	916	786	914	587	62
		U	1	5			
	Mammografia Monolaterale	B		2		4	1
		D	2	1	2	2	
		P	7	6	8	20	
		U			2		
	Risonanza Magnetica Nucleare (Rm) Della Colonna	B	4	89	27	60	11
		D	53	34	44	54	13
		P	485	270	293	368	46
		U		3			
	Risonanza Magnetica Nucleare (Rm) Della Colonna, Senza E Con Contrasto	D	1				
		P			1		
	Risonanza Magnetica Nucleare (Rm) Muscoloscheletrica	B	8	72	27	101	14
		D	33	32	52	28	6
		P	373	238	315	295	45
		U		9		4	
	Visita Recupero E Riabilitazione Funzionale	B	9	64	44	25	8
		D	60	55	45	39	7
		P	610	483	474	397	99
		U	1	3	1		2
Casa Di Cura Villa Bianca Totale			5.961	4.562	5.747	4.807	789
Cdc Villa Verde Franco Ausiello S.R.L.	Test Cardiovascolare Da Sforzo Con Cicloergometro	P	1				
Cdc Villa Verde Franco Ausiello S.R.L. Totale			1				
Centro Di Fisioterapia E Riabilitazione Santa Rita	Visita Recupero E Riabilitazione Funzionale	B	2	4		15	4
		D	7	5	4	33	10
		P	90	39	35	336	73
Centro Di Fisioterapia E Riabilitazione Santa Rita Totale			99	48	39	384	87
Centro Jonico Cardiovascolare S.R.L.	Eco(Color)Doppler Dei Tronchi Sovraortici	B		19	15	14	1
		D	43	40	96	74	9
		P	443	381	799	570	82
		U		2	2		
	Eco(Color)Dopplergrafia Degli Arti Superiori O Inferiori O Distrettuale, Arteriosa O Venosa	B	1	27	39	34	6
		D	21	25	61	30	4
		P	157	166	383	237	30
		U				4	
	Ecocolor Dopplergrafia Cardiaca	B	12	76	41	40	5
		D	118	73	125	78	17
		P	721	613	752	469	103
		U	1	6	1		

Struttura erogatrice	Descrizione prestazione	Priorità	ANNO				
			2019	2020	2021	2022	2023
	Elettrocardiogramma	B	23	184	90	172	21
		D	148	113	133	50	13
		P	607	892	885	356	109
		U		7	1	4	1
	Elettrocardiogramma Dinamico	B	24	58	39	31	3
		D	71	47	71	69	13
		P	416	389	530	371	72
		U		2		1	
	Visita Cardiologia	B	23	164	82	165	21
		D	121	96	111	45	13
		P	474	704	710	303	100
		U		5	1	4	1
Centro Jonico Cardiovascolare S.R.L. Totale			3.424	4.089	4.967	3.121	624
Centro Medical Service S.R.L.	Visita Recupero E Riabilitazione Funzionale	B				10	7
		D				72	19
		P				520	128
Centro Medical Service S.R.L. Totale						602	154
Centro Messapico Di Fisiokinesiterapia S.R.L.	Elettromiografia Semplice [Emg]	B				2	
		D				5	
		P				15	
	U				2		
Centro Messapico Di Fisiokinesiterapia S.R.L. Totale	Visita Recupero E Riabilitazione Funzionale	B				2	
		D				5	
		P				15	
D'Amore Hospital Città Di Lecce Hospital Gvm C. & R S.R.L. - Taranto			439				
D'Amore Hospital Città Di Lecce Hospital Gvm C. & R S.R.L. - Taranto	Ecografia Della Mammella	B	25				
		D	9				
		P	133				
	Mammografia Bilaterale	B	33				
		D	21				
		P	211				
	U	1					
	Mammografia Monolaterale	B	1				
		D	1				
		P	5				
D'Amore Hospital Città Di Lecce Hospital Gvm C. & R S.R.L. - Taranto Totale			439				
Medical Center	Visita Recupero E Riabilitazione Funzionale	B				17	1
		D				87	11
		P				511	64
		U				1	
Medical Center Totale						616	76
Ospedale Marina Militare	Diagnostica Ecografica Del Capo E Del Collo	P		1			
		P	4				
	Ecografia Addome Completo	P	1				
		B	4	3			
	Ecografia Dell' Addome Inferiore	D	3	3			
		P	35	11			
Ospedale Marina Militare Totale			47	18			
S.A. "Bernardini" - Taranto	Diagnostica Ecografica Del Capo E Del Collo	B	34	47	8	8	
		D	80	34	23	9	
		P	154	124	133	103	
		U		1			
	Eco(Color)Doppler Dei Tronchi Sovraortici	B	11	68	14	13	
		D	244	125	114	84	
		P	1.218	1.025	783	574	6
		U		1			
	Eco(Color)Dopplergrafia Degli Arti Superiori O Inferiori O Distrettuale, Arteriosa O Venosa	B	42	235	76	148	
		D	206	200	239	150	4
		P	1.129	1.133	1.539	1.090	3
		U	2	7			
	Ecografia Addome Completo	B	56	86	50	30	
		D	93	40	52	14	
		P	203	168	361	223	1
		U	1	3	1		
	Ecografia Dell' Addome Inferiore	B	3	19	10	7	
		D	20	14	5	3	
		P	26	33	46	21	
	Ecografia Dell' Addome Superiore	B	6	13	14	6	
		D	35	11	11	5	
		P	32	35	41	32	
	U		2	1			
	Elettromiografia Semplice [Emg]	B	19	148	71	120	
		D	146	137	84	44	
		P	399	664	638	377	4
		U		1		2	
	Risonanza Magnetica Nucleare (Rm) Del Cervello E Del Tronco Encefalico	B	30	80	26	76	
		D	82	42	41	41	
		P	207	113	139	92	
		U		2		3	
	Risonanza Magnetica Nucleare (Rm) Del Cervello E Del Tronco Encefalico, Senza E Con Contrasto	B	55	62	70	63	
		D	31	14	29	10	
		P	59	46	156	51	
		U	1	5	3		
	Risonanza Magnetica Nucleare (Rm) Della Colonna	B	108	265	104	222	3
		D	232	167	146	86	
		P	1.029	656	728	496	6
		U	1	13	4	4	
	Risonanza Magnetica Nucleare (Rm) Della Colonna, Senza E Con Contrasto	B	40	40	47	35	
		D	25	8	15	8	
		P	46	14	92	39	

Struttura erogatrice	Descrizione prestazione	Priorità	ANNO				
			2019	2020	2021	2022	2023
		U		6	2	2	
	Risonanza Magnetica Nucleare (Rm) Dell'Addome Inferiore E Scavo Pelvico	B	5	6	6	2	
		D	2	3			
		P	3	5	5	4	
	Risonanza Magnetica Nucleare (Rm) Dell'Addome Inferiore E Scavo Pelvico, Senza E Con Contrasto	B	18	14	8	5	
		D	8	6	9	1	
		P	8	3	24	8	
		U		1	2		
	Risonanza Magnetica Nucleare (Rm) Muscoloscheletrica	B	35	98	34	59	
		D	73	12	38	8	
		P	177	71	152	77	
		U		1	1	1	
	Tomografia Computerizzata (Tc) Del Rachide E Dello Speco Vertebrale	B	6	23	9	14	
		D	18	13	6	13	
		P	61	38	47	56	
		U	1	2		1	
	Tomografia Computerizzata (Tc) Del Rachide E Dello Speco Vertebrale, Senza E Con Contrasto	B	2	4	4		
		D				1	
		P	1		5	1	
	Tomografia Computerizzata (Tc) Addome Inferiore, Senza E Con Contrasto	B	3	6	2	6	
		D	2		2	2	
		P	3	6	4	2	
		U		1			
	Tomografia Computerizzata (Tc) Addome Superiore, Senza E Con Contrasto	B	3	10	6	8	
		D	2		4	1	
		P	5	9	7	3	
		U		1		1	
	Tomografia Computerizzata (Tc) Del Bacino	B	1	5	3	4	
		D		2	1	2	
		P	4	7	8	7	
	Tomografia Computerizzata (Tc) Del Capo	B	26	61	24	24	
		D	50	58	17	24	
		P	147	74	70	96	1
		U		2	1	2	1
	Tomografia Computerizzata (Tc) Del Capo, Senza E Con Contrasto	B	33	68	37	42	
		D	9	13	10	8	
		P	14	23	136	37	
		U	1	4	1	4	
	Tomografia Computerizzata (Tc) Del Torace	B	31	97	59	92	1
		D	55	47	56	49	1
		P	219	220	286	342	1
		U	2	8	2		
	Tomografia Computerizzata (Tc) Del Torace, Senza E Con Contrasto	B	81	152	82	61	
		D	29	30	20	17	
		P	47	50	227	109	1
		U	1	10	6	2	
	Tomografia Computerizzata (Tc) Dell' Addome Completo	B	19	28	12	20	
		D	7	6	7	6	
		P	32	24	39	47	
		U			1		
	Tomografia Computerizzata (Tc) Dell' Addome Inferiore	B	2	2			
		D			3		
		P	1		3	4	
	Tomografia Computerizzata (Tc) Dell' Addome Superiore	B	1	2			
		D	3	2	3		
		P	7	1	2	1	
	Tomografia Computerizzata (Tc) Dell'Addome Completo, Senza E Con Contrasto	B	92	148	88	80	
		D	17	28	30	18	
		P	39	55	219	129	
		U	1	9	3	3	
	Visita Ortopedia E Traumatologia	B	24	194	41	42	
		D	194	151	175	128	1
		P	1.056	796	905	609	7
		U		6	3	1	
	Visita Recupero E Riabilitazione Funzionale	B	20	84	25	38	
		D	259	154	167	135	2
		P	894	684	882	767	6
		U			1		
	Visita Urologia	B		1			
		D		1			
		P		11			
		U		2			
S.A. "Bernardini" - Taranto Totale			9.959	9.560	9.946	7.515	49
S.A. "S. Camillo" - Taranto	Colonscopia Con Endoscopio Flessibile	P				1	
	Diagnostica Ecografica Del Capo E Del Collo	P				1	
	Eco(Color)Doppler Dei Tronchi Sovraaortici	P		1			
	Esofagogastroduodenoscopia [Egd]	B				1	
		P			1		
	Risonanza Magnetica Nucleare (Rm) Del Cervello E Del Tronco Encefalico, Senza E Con Contrasto	P				1	
	Tomografia Computerizzata (Tc) Dell' Addome Completo	P		1			
S.A. "S. Camillo" - Taranto Totale				2	1	4	
S.A. Cittadella Della Carita'	Diagnostica Ecografica Del Capo E Del Collo	B	23	20	11	27	7
		D	56	21	23	23	1
		P	252	119	159	207	13
		U				2	
	Eco(Color)Doppler Dei Tronchi Sovraaortici	B	5	3	29	24	9
		D	97	38	170	112	14
		P	963	406	1.192	811	154
		U			1		

Struttura erogatrice	Descrizione prestazione	Priorità	ANNO				
			2019	2020	2021	2022	2023
Eco(Color)Dopplergrafia Degli Arti Superiori O Inferiori O Distrettuale, Arteriosa O Venosa	B	6			66	66	31
	D	69	7	116	110	14	
	P	454	103	524	543	96	
	U	1		4	3	3	
EcocolorDopplergrafia Cardiaca	B	5	5	8	16		
	D	35	9	16	31	1	
	P	311	60	157	182	10	
Ecografia Addome Completo	B	47	41	35	77	13	
	D	91	49	43	41	6	
	P	319	217	361	518	54	
	U	1	2	3	6		
Ecografia Dell' Addome Inferiore	B	6	2	5	10	1	
	D	7	8	6	9	1	
	P	56	26	31	32	1	
Ecografia Dell' Addome Superiore	B	9	5	7	14	4	
	D	19	8	11	14		
	P	76	39	46	87	5	
	U				1		
Ecografia Della Mammella	B	14	5	9	25	7	
	D	10	6	9	12	1	
	P	75	46	86	158	8	
	U				1		
Elettrocardiogramma	B	18	47	44	135	12	
	D	142	51	127	80	16	
	P	466	331	755	559	108	
	U	2		1	4		
Elettrocardiogramma Dinamico	B	17	19	50	44	6	
	D	33	26	68	33	15	
	P	172	150	416	285	57	
	U	1	1	1	2		
Elettromiografia Semplice [Emg]	B	13	38	47	126		
	D	33	115	90	75		
	P	247	453	725	466		
	U			2	4		
Esame Audiometrico Tonale	B	2	11	13	17	5	
	D	51	51	109	140	13	
	P	385	399	819	942	183	
	U			1	2		
Esame Complessivo Dell'Occhio	B	20	82	19	46	4	
	D	369	171	132	64	3	
	P	1.578	1.362	1.166	557	34	
	U	1	5	1			
Esame Del Fundus Oculi	B	1	9		2		
	D	13	19	13	6		
	P	99	174	117	47		
Mammografia Bilaterale	B	10					
	D	47					
	P	431					
Risonanza Magnetica Nucleare (Rm) Della Colonna	B	8	39	54	82	22	
	D	21	27	97	54	9	
	P	158	139	405	441	40	
	U		1		4		
Risonanza Magnetica Nucleare (Rm) Muscoloscheletrica	B	6	35	28	75	19	
	D	22	22	42	44	1	
	P	181	117	340	275	40	
	U		1	2	2		
Spirometria Semplice	B	5	1		2	1	
	D	40	10		3	1	
	P	216	55		37	6	
Test Cardiovascolare Da Sforzo Con Cicloergometro	B	11	7	42	42	7	
	D	28	8	84	45	4	
	P	138	87	552	376	76	
	U		1	1	1	1	
Visita Cardiologia	B	16	42	36	129	12	
	D	120	46	113	69	13	
	P	412	283	527	394	64	
	U	2			4		
Visita Dermatologia	B	4	8	7	15		
	D	53	20	30	20	3	
	P	306	134	177	132	34	
Visita Neurologica	B	4			1		
	D	19					
	P	33					
Visita Ortopedia E Traumatologia	B	16	155	108	77	24	
	D	146	179	296	157	40	
	P	1.044	1.176	1.646	929	223	
	U	1	5	5	3	3	
Visita Otorinolaringoiatria	B	37	64	43	124	13	
	D	306	91	127	137	12	
	P	1.522	582	810	860	41	
	U	5	3	1	1	1	
Visita Recupero E Riabilitazione Funzionale	B	1	42	49	26	6	
	D	77	113	241	107	17	
	P	381	552	1.177	551	71	
	U	2		2			
Visita Urologia	B	5					
	D	32					
	P	176					
S.A. Cittadella Della Carita' Totale		12.712	8.804	14.886	12.017	1.714	
S.A. Ist. Radiol. "S. Giorgio"	Diagnostica Ecografica Del Capo E Del Collo	B	9	53	22	28	12
		D	101	45	75	69	10

Struttura erogatrice	Descrizione prestazione	Priorità	ANNO				
			2019	2020	2021	2022	2023
		P	861	415	570	554	68
		U		7			1
	Eco(Color)Doppler Dei Tronchi Sovraaortici	B	2	24	8	25	12
		D	134	71	123	94	27
		P	1.215	846	927	697	204
		U		1		1	
	Eco(Color)Dopplergrafia Degli Arti Superiori O Inferiori O Distrettuale, Arteriosa O Venosa	B	2	44	31	55	27
		D	57	49	84	63	14
		P	614	424	613	468	47
		U			2	2	6
	Ecocolor Dopplergrafia Cardiaca	B	4			3	3
		D	39			4	9
		P	291	32		36	37
	Ecografia Addome Completo	B	20	105	63	61	31
		D	151	78	123	139	23
		P	1.009	664	953	1.117	177
		U	3	20		9	4
	Ecografia Dell' Addome Inferiore	B	1	24	9	2	5
		D	16	13	18	18	
		P	127	115	144	107	9
	Ecografia Dell' Addome Superiore	B	5	47	9	7	11
		D	38	15	35	19	4
		P	206	133	180	155	27
		U	1	1			
	Ecografia Della Mammella	B	3	72	36	52	17
		D	75	68	93	36	20
		P	710	852	1.082	804	134
		U		5		1	
	Ecografia Ginecologica	P		1	1		
	Mammografia Bilaterale	B	4	60	24	42	14
		D	90	47	65	31	17
		P	821	683	880	763	133
		U		1		1	
	Mammografia Monolaterale	B		3	2	1	2
		D		2	2	1	2
		P	8	13	24	40	5
		U		1			
	Risonanza Magnetica Nucleare (Rm) Della Colonna	B	9	116	33	56	27
		D	62	52	73	73	13
		P	544	337	312	377	50
		U	1	4	1		
	Risonanza Magnetica Nucleare (Rm) Muscoloscheletrica	B	3	111	41	65	14
		D	52	39	53	59	5
		P	471	305	335	367	61
		U		7	1		1
S.A. Ist. Radiol. "S. Giorgio" Totale			7.759	6.005	7.047	6.502	1.283
Privato accreditato totale			40.445	33.089	42.634	36.330	4.986

PUBBLICO

Struttura erogatrice	Descrizione prestazione	Priorità	ANNO				
			2019	2020	2021	2022	2023
Dart	Visita Neurologica	B		25	14	2	1
		D	40	15	58	15	3
		P	373	164	270	125	8
		U		1			
	Visita Otorinolaringoiatria	B			3	39	8
		D			17	34	9
		P			44	317	77
	Visita Recupero E Riabilitazione Funzionale	B	8	99	39	65	15
		D	156	98	150	131	25
		P	970	659	770	528	56
		U	2	5	3	5	
	Dart Totale			1.549	1.066	1.368	1.261
Dsm	Visita Neurologica	P				1	
Dsm Totale							1
Dss 1	Diagnostica Ecografica Del Capo E Del Collo	B	3	33	9	7	5
		D	22	10	24	38	14
		P	1.329	756	833	840	192
		U		5	1		
	Eco(Color)Doppler Dei Tronchi Sovraaortici	B	2	2		1	2
		D	2	2	12	13	3
		P	125	61	90	249	37
	Eco(Color)Dopplergrafia Degli Arti Superiori O Inferiori O Distrettuale, Arteriosa O Venosa	B	12	45	9	16	2
		D	48	16	33	54	19
		P	717	238	191	462	67
	Ecocolor Dopplergrafia Cardiaca	U		2			
		B	1				
	Ecografia Addome Completo	P				1	
		B	1				
		D	4				
	Ecografia Dell' Addome Inferiore	P	61				
		D	2				
		B	44				
	Ecografia Dell' Addome Superiore	B	1				
		D	4				
		P	99				
	Elettrocardiogramma	B	24	64	27	28	2
		D	13	31	51	32	7
		P	161	218	321	328	43
		U	1		1	3	
	Esame Audiometrico Tonale	B		33	5	5	1
		D	2	27	22	34	4
		P	592	297	396	492	77
		U				1	
	Esame Complessivo Dell'Occhio	B	6	24	9	7	3
		D	34	22	25	69	20
		P	421	213	195	769	180
		U	1	3		2	
	Esame Del Fundus Oculi	B	1	2		3	
		D	1	1	6	12	4
		P	132	62	59	252	60
	Spirometria Globale	D			1	1	
		P		1		1	
	Spirometria Semplice	B		1	1	16	3
		D	8	1	12	49	17
		P	265	76	163	576	99
		U					
	Visita Cardiologia	B	20	58	14	25	3
		D	13	22	27	27	5
		P	119	161	178	210	26
		U	1		1	1	
	Visita Chirurgia Vascolare	B	6	5	8	4	3
		D	7	4	8	15	5
		P	105	39	69	166	21
		U		2			
	Visita Dermatologia	B	19	84	28	45	8
		D	73	72	103	116	25
		P	1.380	704	728	1.084	209
		U	1	6	1	4	1
	Visita Gastroenterologia	B	1				
		D	7				
		P	59				
		U	1				
	Visita Ginecologica	B	6	18	9	10	
		D	27	22	29	27	4
		P	354	140	196	277	45
		U	1	2	3	2	
	Visita Malattie Endocrine, Del Ricambio E Della Nutrizione	B	48	188	72	48	13
		D	87	36	103	101	21
		P	972	480	686	850	206
		U	11	33	6	5	1
	Visita Neurologica	B	12	75	22	11	2
		D	33	45	55	45	8
		P	605	215	246	224	36
		U	5	4	1	2	1
	Visita Ortopedia E Traumatologia	B	17	116	25	15	2
		D	94	48	88	56	10
		P	1.263	393	340	424	73
		U	3	13	1	1	1
	Visita Otorinolaringoiatria	B	14	85	15	15	2
		D	57	41	70	66	6
		P	978	425	443	596	109
		U	1	6	1		

Struttura erogatrice	Descrizione prestazione	Priorità	ANNO				
			2019	2020	2021	2022	2023
Dss 1 Totale	Visita Pneumologia	B		4		19	3
		D		1	10	34	16
		P		6	41	350	57
	Visita Recupero E Riabilitazione Funzionale	B	16	37	37	33	5
		D	131	32	168	177	24
		P	1.751	486	914	1.261	180
		U	1	4	2		
	Visita Urologia	B	11				
		D	14				
		P	144				
		U	2				
	Dss 1 Totale		12.609	6.358	7.244	10.707	1.992
Dss 2	Diagnostica Ecografica Del Capo E Del Collo	B	2	13	11	12	6
		D	33	16	42	29	6
		P	821	516	753	891	162
		U	1	1			
	Eco(Color)Doppler Dei Tronchi Sovraaortici	B	2	25	22	11	2
		D	3	19	20	7	6
		P	192	341	247	135	20
	Eco(Color)Dopplergrafia Degli Arti Superiori O Inferiori O Distrettuale, Arteriosa O Venosa	B	10	40	36	16	
		D	6	8	16	21	2
		P	134	194	181	95	13
		U	1	1	4	2	
	Ecocolordopplergrafia Cardiaca	B	2	11	3	12	3
		D	6	5	7	17	5
		P	306	162	142	136	35
		U	1	4		1	
	Ecografia Addome Completo	B	7	25	8	7	2
		D	22	12	41	15	3
		P	686	335	524	200	43
		U	2	5	1	2	
	Ecografia Dell' Addome Inferiore	B	2	7	4	3	
		D	9	4	14	7	
		P	177	53	164	83	6
		U		2			1
	Ecografia Dell' Addome Superiore	B	3	7	10	2	
		D	5	6	12	4	
		P	179	66	100	29	11
		U	1				
	Ecografia Della Mammella	B	50	12		3	7
		D	12	8	8	8	3
		P	884	594	264	228	69
		U	2	2		1	
	Ecografia Ginecologica	B	1				
		D	1				
		P	12	3	1		
	Ecografia Ostetrica	B	3				
		D	51	277	123	168	34
		P	136	70	104	152	22
		U	9	42	19	31	6
	Elettrocardiogramma Dinamico	B	6	9	7	15	3
		D	20	14	27	16	5
		P	374	184	160	250	45
		U	1	1	1		
	Esame Audiometrico Tonale	B	1				
		D	5	3	2	7	
		P	629	62	63	86	24
	Esame Complessivo Dell'Occhio	B	6	141	105	149	36
		D	78	20	32	43	6
		P	1.806	659	746	929	191
		U	4	11	8	5	1
	Esame Del Fundus Oculi	B		3	7	3	
		D	24	6	20	16	8
		P	1.269	452	412	381	73
	Mammografia Bilaterale	B	6	18	6	6	4
		D	25	14	14	16	6
		P	1.355	753	428	331	118
		U	2	2		1	
	Mammografia Monolaterale	D		1	1		
		P	16	7	3	3	
		B	5	56	19	33	4
	Risonanza Magnetica Nucleare (Rm) Muscoloscheletrica	D	79	60	64	67	7
		P	840	488	628	531	65
		U		7			
		P	1				
	Spirometria Globale	P	2				
	Spirometria Semplice	B		7			
		D	6	1			
		P	204	63	5	5	3
	Tomografia Computerizzata (Tc) Del Rachide E Dello Speco Vertebrale	B	2	9	10	7	1
		D	10	8	17	15	
		P	174	84	68	73	2
	Tomografia Computerizzata (Tc) Del Bacino	B	1	2	2		
		D	2	4	1	2	
		P	24	8	9	8	2
	Tomografia Computerizzata (Tc) Del Capo	B	6	28	27	32	
		D	47	47	43	20	6
		P	400	212	119	123	32
		U	4	3	3	2	

Struttura erogatrice	Descrizione prestazione	Priorità	ANNO				
			2019	2020	2021	2022	2023
	Tomografia Computerizzata (Tc) Del Capo, Senza E Con Contrasto	D		1			
		P				1	
		U		1			
	Tomografia Computerizzata (Tc) Del Torace	B	12	43	60	35	2
		D	69	49	103	35	9
		P	892	592	538	357	59
		U	1	13	1	1	
	Tomografia Computerizzata (Tc) Del Torace, Senza E Con Contrasto	B		1			
		P	3	3	2	2	
	Tomografia Computerizzata (Tc) Dell' Addome Completo	B		4	9	10	
		D	1	5	16	10	1
		P	7	19	31	28	5
		U		1		1	1
	Tomografia Computerizzata (Tc) Dell' Addome Inferiore	B			1		
		D			2		
		P	5	2	5	1	
	Tomografia Computerizzata (Tc) Dell' Addome Superiore	B			1		
		P	5	3	4		
	Visita Cardiologia	B	44	256	110	158	30
		D	113	66	89	132	19
		P	2.137	1.044	995	1.206	211
		U	9	24	18	32	5
	Visita Chirurgia Vascolare	B	12	38	37	33	7
		D	13	15	13	17	2
		P	303	126	144	127	20
		U	1	7	2	1	
	Visita Dermatologia	B	30	133	146	131	8
		D	147	77	109	80	9
		P	2.801	980	1.021	1.076	39
		U	8	14	2	3	
	Visita Gastroenterologia	B	1				
		D	5				
		P	78				
		U	1				
	Visita Ginecologica	B	2				
		D	2	2			
		P	88	17			
	Visita Malattie Endocrine, Del Ricambio E Della Nutrizione	B	20	101	195	233	64
		D	57	35	126	117	21
		P	739	504	1.089	993	156
		U	1	20	11	24	1
	Visita Neurologica	B	15	150	63	240	51
		D	77	59	90	227	43
		P	1.202	491	778	1.777	288
		U	4	12	4	9	5
	Visita Oculistica	B		1			
		P			1	1	
	Visita Ortopedia E Traumatologia	B	9	52	80	120	17
		D	35	22	47	18	4
		P	1.707	484	444	293	46
		U	1	8	3		3
	Visita Otorinolaringoiatria	B	7	48	46	34	12
		D	39	23	56	44	12
		P	1.572	223	433	525	97
		U	4	14	7	18	5
	Visita Pneumologia	B	11	15	23	32	16
		D	30	7	23	18	4
		P	308	112	143	120	46
		U	1	1			
	Visita Recupero E Riabilitazione Funzionale	B	18	137	113	242	63
		D	95	90	102	113	21
		P	1.704	801	770	1.345	255
		U		7	6	11	4
	Visita Urologia	B	8	106	104	119	6
		D	28	26	53	30	4
		P	513	73	448	277	48
		U	1	10	2	2	
Dss 2 Totale			29.579	15.065	16.299	17.645	3.109
Dss 5	Diagnostica Ecografica Del Capo E Del Collo	B	2	28	5	9	1
		D	27	11	20	23	3
		P	678	611	505	522	104
		U		4			
	Eco(Color)Doppler Dei Tronchi Sovraaortici	B	2	24	18	25	5
		D	58	27	4	9	1
		P	788	388	62	84	15
		U		1			
	Eco(Color)Dopplergrafia Degli Arti Superiori O Inferiori O Distrettuale, Arteriosa O Venosa	B	6	65	22	18	3
		D	38	28	29	30	6
		P	571	370	216	220	65
		U	2		3	1	
	EcocolorDopplergrafia Cardiaca	B		15	6	3	2
		D	4	6	9	7	3
		P	62	56	116	96	23
	Ecografia Addome Completo	B	1				
		D	1				
		P	51				
	Ecografia Dell' Addome Inferiore	B	1		1	1	
		D	11		2	6	
		P	127	37	29	38	1
	Ecografia Dell' Addome Superiore	B	3				
		D	15				

Struttura erogatrice	Descrizione prestazione	Priorità	ANNO				
			2019	2020	2021	2022	2023
		P	161	15	1		
	Ecografia Ginecologica	B				1	
		D				1	
		P			2	33	7
	Ecografia Ostetrica	B				2	
		D				1	
		P		1	4	12	
	Elettrocardiogramma	B	53	57	41	54	11
		D	50	29	62	43	6
		P	837	589	657	658	113
		U	4	10	2	1	
	Elettrocardiogramma Dinamico	B	2	2	4	3	3
		D	7	5	10	9	2
		P	60	61	81	48	16
	Esame Audiometrico Tonale	B		8	2	3	2
		D	36	29	40	29	4
		P	626	280	359	267	54
	Esame Complessivo Dell'Occhio	B	47	65	9	12	1
		D	168	87	37	83	10
		P	1.734	788	392	869	187
		U	7	7	1	1	
	Esame Del Fundus Oculi	B	2	11	4	6	1
		D	17	8	11	24	7
		P	797	345	406	620	109
	Spirometria Globale	P		1			
	Spirometria Semplice	B	11	20	1	8	
		D	13	3	8	16	6
		P	561	328	271	341	52
		U	1	2			
	Visita Cardiologia	B	55	57	32	54	11
		D	27	24	12	24	1
		P	347	284	186	260	26
		U	4	7	2	2	
	Visita Chirurgia Vascolare	B	10	17	9	11	2
		D	20	9	12	14	3
		P	147	53	59	56	15
		U	3	3		1	
	Visita Dermatologia	B	22	52	57	85	7
		D	147	53	77	68	10
		P	1.509	448	506	546	89
		U	2	1	3	6	1
	Visita Gastroenterologia	B	9	4			
		D	98	14			
		P	691	160			
	Visita Ginecologica	B			3	4	
		D			3	2	1
		P			22	27	7
	Visita Malattie Endocrine, Del Ricambio E Della Nutrizione	B	27	152	64	44	20
		D	108	56	89	57	9
		P	902	484	635	530	65
		U	4	21	6	4	2
	Visita Neurologica	B	16	77	36	19	6
		D	50	29	46	21	5
		P	394	218	351	241	41
		U	7	6			1
	Visita Ortopedia E Traumatologia	B	20	86	87	66	18
		D	65	24	36	46	9
		P	589	204	245	327	63
		U	1	6	4	2	
	Visita Otorinolaringoiatria	B	56	96	75	69	7
		D	187	40	40	32	2
		P	1.615	439	319	248	35
		U	10	5	2	2	
	Visita Pneumologia	B	21	43	2	1	
		D	32	6	7	11	2
		P	252	104	53	88	14
		U	3	2			
	Visita Recupero E Riabilitazione Funzionale	B	4	32	26	12	1
		D	18	11	16	28	2
		P	282	145	141	351	40
		U		2	2		
	Visita Urologia	B	8	14		5	
		D	31	4	7	5	
		P	245	44	39	52	7
		U		1		1	
Dss 5 Totale			15.680	7.959	6.763	7.659	1.345
Dss 6	Diagnostica Ecografica Del Capo E Del Collo	B	1	118	135	100	15
		D	130	83	124	115	14
		P	1.451	834	1.187	1.075	146
		U		4	3	1	
	Eco(Color)Doppler Dei Tronchi Sovraaortici	B	1	53	21	1	3
		D	86	80	86	58	10
		P	816	833	658	697	111
		U		2	2		
	Eco(Color)Dopplergrafia Degli Arti Superiori O Inferiori O Distrettuale, Arteriosa O Venosa	B	15	148	79	14	2
		D	141	35	57	54	12
		P	1.445	508	417	573	110
		U		10	12	2	
	Ecocolordopplergrafia Cardiaca	B		2	5		
		D	18	11	7	1	
		P	109	41	157	16	1

Struttura erogatrice	Descrizione prestazione	Priorità	ANNO				
			2019	2020	2021	2022	2023
	Ecografia Addome Completo	B	5	170	213	238	37
		D	87	47	92	101	19
		P	1.038	491	888	836	164
		U	1	36	5	5	
	Ecografia Dell' Addome Inferiore	B	1	37	14	10	
		D	56	31	36	24	2
		P	500	307	282	840	159
		U		2		1	
	Ecografia Dell' Addome Superiore	B	3	54	27	37	3
		D	64	39	40	39	6
		P	563	335	337	419	72
		U		4	1	1	
	Ecografia Della Mammella	B	4	54	20	8	1
		D	27	27	33	34	8
		P	395	237	363	334	78
		U			4		1
	Elettrocardiogramma	B	43	152	166	95	3
		D	202	89	107	34	4
		P	1.638	836	1.414	1.000	154
		U	1	10	20	2	
	Elettrocardiogramma Dinamico	B	7	3		1	
		D	15	9	4	3	
		P	85	49	54	28	8
	Esame Audiometrico Tonale	B		40	25	11	1
		D	132	54	99	131	10
		P	1.585	846	1.163	1.301	221
		U		5	3		
	Esame Complessivo Dell'Occhio	B	12	180	83	31	8
		D	226	104	210	198	36
		P	1.475	1.065	1.796	2.156	369
		U	4	10	8	1	
	Esame Del Fundus Oculi	B		43	21	13	1
		D	40	17	143	108	19
		P	511	367	1.162	1.128	194
		U			4		
	Fotografia Del Fundus	D			1		
		P	35	21	10	12	
	Spirometria Globale	D	2				
		P	9	1	5	1	
	Spirometria Semplice	B	4	3		1	
		D	24	12	2	6	
		P	165	93	172	156	54
		U		2			
	Test Cardiovascolare Da Sforzo Con Cicloergometro	D		2			
		P	22	26			
	Visita Cardiologia	B	47	145	155	80	2
		D	190	86	97	32	4
		P	1.370	583	741	433	64
		U	1	11	21	2	
	Visita Chirurgia Vascolare	B	7	38	15	9	1
		D	28	18	18	9	1
		P	161	122	124	77	15
		U		5	5	2	
	Visita Dermatologia	B	38	158	115	25	5
		D	170	101	163	113	18
		P	1.698	812	1.018	900	158
		U	2	6	1	1	
	Visita Gastroenterologia	B	4	60	29	25	7
		D	47	30	51	41	11
		P	307	163	286	255	38
		U		4	1		
	Visita Malattie Endocrine, Del Ricambio E Della Nutrizione	B	37	199	154	57	6
		D	81	82	151	87	6
		P	488	420	728	571	59
		U	2	14	22	11	1
	Visita Neurologica	B	3	42	12	14	5
		D	37	42	17	17	
		P	203	192	199	137	21
		U	1	4		1	
	Visita Ortopedia E Traumatologia	B	18	29	12	11	
		D	198	74	54	88	21
		P	1.344	482	391	573	79
		U	2	7	1	1	
	Visita Otorinolaringoiatria	B	29	189	176	40	2
		D	346	142	136	197	27
		P	2.584	1.092	1.011	1.307	212
		U	2	16	6	3	3
	Visita Pneumologia	D	3				
		P	6	3			
	Visita Recupero E Riabilitazione Funzionale	B	6	32	8	3	
		D	39	49	32	55	7
		P	571	344	177	279	28
		U	1				
	Visita Urologia	B	20	95	23	33	11
		D	38	45	77	93	11
		P	226	347	538	619	130
		U		11	8	1	
Dss 6 Totale			23.549	14.966	18.750	18.253	3.009
Dss 7	Diagnostica Ecografica Del Capo E Del Collo	B	4	7	1	7	
		D	11	20	16	35	10
		P	605	285	201	339	80
	Eco(Color)Doppler Dei Tronchi Sovraaortici	B	4	1			

Struttura erogatrice	Descrizione prestazione	Priorità	ANNO				
			2019	2020	2021	2022	2023
		D	29	2		16	2
		P	297	43		143	36
		U	1			1	
	Eco(Color)Dopplergrafia Degli Arti Superiori O Inferiori O Distrettuale, Arteriosa O Venosa	B	16	2		5	1
		D	18	4	1	7	3
		P	317	48	5	60	14
		U	5			1	
	EcocolorDopplergrafia Cardiaca	B	3	2			
		D	2	1			
		P	17		1	4	
	Ecografia Addome Completo	B		6	3	1	1
		D	1	3	3	11	1
		P	11	13	31	42	5
	Ecografia Dell' Addome Inferiore	B	1	5	3	2	1
		D	4	2	3	9	2
		P	34	15	43	205	40
	Ecografia Dell' Addome Superiore	B		1			
		P			1	16	3
	Ecografia Ginecologica	B				1	1
		D				1	
		P				16	5
		U				1	
	Ecografia Ostetrica	B				3	
		D				2	
		P				46	8
		U				1	
	Elettrocardiogramma	B	16	6	3	12	3
		D	13	12	19	10	8
		P	214	55	147	213	54
		U		1			
	Esame Complessivo Dell'Occhio	B	8	5		3	
		D	47	22	33	44	
		P	409	169	242	384	
		U	5	5		1	
	Esame Del Fundus Oculi	D	5	4	4	4	
		P	121	69	95	106	
	Spirometria Semplice	B	1	2	3	26	6
		D	15	6	25	95	40
		P	262	198	273	713	208
		U				1	
	Visita Cardiologia	B	19	6	2	10	2
		D	10	9	11	9	6
		P	121	27	111	148	32
		U		1			
	Visita Chirurgia Vascolare	B	9	1			
		D	30	1			
		P	192	40			
	Visita Dermatologia	B	5	24	20	23	2
		D	153	75	113	86	18
		P	1.195	672	783	776	133
		U	2	2	2	3	1
	Visita Ginecologica	B				9	1
		D				7	
		P				132	18
		U				2	
	Visita Malattie Endocrine, Del Ricambio E Della Nutrizione	B	8	5	2	20	5
		D	15	18	33	78	27
		P	116	146	316	531	121
		U	1	1			1
	Visita Neurologica	B	6	3	65	24	5
		D	14	11	73	74	17
		P	115	78	143	222	42
		U	2		1	3	1
	Visita Ortopedia E Traumatologia	B	6	16	5	16	1
		D	71	30	61	65	8
		P	560	268	389	496	61
		U	2			3	
	Visita Otorinolaringoiatria	B			1	16	7
		D			16	38	9
		P			101	395	66
		U				3	
	Visita Pneumologia	B	3	11	4	34	8
		D	17	10	20	117	48
		P	141	105	151	567	181
		U	1	2		2	
	Visita Recupero E Riabilitazione Funzionale	B	1	17	17	14	5
		D	46	12	26	76	12
		P	431	196	127	513	92
		U		1			
	Visita Urologia	B	10	24	3	3	2
		D	16	7	18	9	4
		P	124	60	100	120	20
		U		2			
Dss 7 Totale			5.938	2.895	3.870	7.231	1.488
Dss 8	Diagnostica Ecografica Del Capo E Del Collo	B	3	25	21	1	
		D	26	18	31	15	4
		P	342	267	402	279	28
		U		2			
	Eco(Color)Doppler Dei Tronchi Sovraaortici	B	24	57	2	11	
		D	153	34	35	59	11
		P	1.609	521	293	612	99

Struttura erogatrice	Descrizione prestazione	Priorità	ANNO				
			2019	2020	2021	2022	2023
		U	2	5	2		
Eco(Color)Dopplergrafia Degli Arti Superiori O Inferiori O Distrettuale, Arteriosa O Venosa		B	114	229	98	50	3
		D	104	39	15	18	3
		P	1.051	539	270	292	56
		U	7	37	17	14	2
Ecocolor Dopplergrafia Cardiaca		B	8	21	23	3	
		D	25	5	7		
		P	243	82	72	20	2
		U		4	1		
Ecografia Addome Completo		B	7			2	
		D	5		3	11	1
		P	37	1	14	89	19
		U	1				
Ecografia Dell' Addome Inferiore		B	6	4	1	5	
		D	21	1	9	20	2
		P	164	28	36	118	14
		U	1	1			
Ecografia Dell' Addome Superiore		B	15	8	1	1	
		D	131	14	2	9	3
		P	796	187	10	59	19
		U	1				1
Ecografia Della Mammella		B	13	67	84	105	21
		D	86	34	75	70	10
		P	934	581	631	764	159
		U		10	12	12	5
Ecografia Ginecologica		B	1	5	7	7	2
		D	19	10	13	6	1
		P	171	66	55	46	10
		U	1	2	1		
Ecografia Ostetrica		B	4	70	14	8	2
		D	27	8	3	6	2
		P	264	102	136	86	8
		U		5	2		
Elettrocardiogramma		B	337	480	258	212	113
		D	472	168	143	104	20
		P	4.455	1.800	1.297	1.267	266
		U	21	58	11	6	4
Elettrocardiogramma Dinamico		B	1	7	5	2	6
		D	10	2	7	15	1
		P	157	53	87	111	18
		U	1				1
Esame Audiometrico Tonale		B	4	31	15	19	4
		D	60	44	46	38	6
		P	767	514	577	580	129
		U		2			
Esame Complessivo Dell'Occhio		B	84	242	179	72	23
		D	433	179	194	109	13
		P	3.222	1.728	1.496	1.138	155
		U	6	13	20	10	1
Esame Del Fundus Oculi		B	6	25	18	7	4
		D	122	33	82	49	6
		P	1.315	528	642	542	56
		U	3		2	1	1
Mammografia Bilaterale		B	1	21	30	30	5
		D	27	10	11	13	2
		P	318	224	208	182	40
		U		5	8	10	1
Mammografia Monolaterale		D	1	1			
		P	8	2	4	9	
		U		1	1	1	
Spirometria Globale		B		1			
		P		1			
Spirometria Semplice		B	13	20	14	29	2
		D	26	13	9	16	8
		P	774	367	326	468	113
		U		1	1		
Visita Cardiologia		B	283	378	163	152	98
		D	344	100	80	60	10
		P	3.137	1.186	752	731	157
		U	17	37	8	4	4
Visita Chirurgia Vascolare		B	56	154	25	33	4
		D	81	44	14	20	
		P	733	337	160	181	32
		U	5	16	11	6	3
Visita Dermatologia		B	86	376	165	153	35
		D	465	117	180	168	32
		P	3.356	1.279	1.103	1.262	242
		U	6	18	6	6	3
Visita Ginecologica		B	28	174	117	157	37
		D	195	85	116	61	22
		P	1.659	989	1.050	812	158
		U	3	14	7	8	3
Visita Malattie Endocrine, Del Ricambio E Della Nutrizione		B	43	305	282	221	22
		D	132	99	137	89	8
		P	940	515	840	603	30
		U	2	23	13	6	1
Visita Neurologica		B	85	340	278	222	54
		D	362	126	222	245	29
		P	2.737	1.090	1.364	1.360	197
		U	8	23	14	26	1
Visita Ortopedia E Traumatologia		B	49	314	204	257	39

Struttura erogatrice	Descrizione prestazione	Priorità	ANNO				
			2019	2020	2021	2022	2023
		D	516	184	206	254	43
		P	4.653	1.806	1.654	1.797	295
		U	1	17	6	7	1
	Visita Otorinolaringoiatria	B	52	155	138	130	40
		D	208	130	142	127	20
		P	1.753	1.241	1.014	966	219
		U	1	7	6	16	1
	Visita Pneumologia	B	37	99	40	35	16
		D	71	16	13	19	8
		P	711	308	212	205	46
		U	2	4	2		
	Visita Recupero E Riabilitazione Funzionale	B	54	134	144	156	8
		D	156	90	81	67	3
		P	1.651	1.000	710	547	33
		U	1	4	4	4	1
	Visita Urologia	B	106	114	102	90	20
		D	134	82	51	43	11
		P	1.047	572	451	382	90
		U	2	7	1	8	1
Dss 8 Totale			45.028	23.772	20.377	19.534	3.562
P. O. Grottaglie	Biopsia [Endoscopica] Dell' Intestino Crasso	B	8	10	21	68	15
		D	8	8	7	8	1
		P	51	25	33	32	7
	Colonscopia Con Endoscopio Flessibile	B	40	47	44	81	14
		D	25	9	18	14	4
		P	150	82	85	66	16
		U	1		2		
	Diagnostica Ecografica Del Capo E Del Collo	B	1	1	50	49	7
		D	26	3	16	94	60
		P	189	53	658	569	94
		U			1	1	
	Eco(Color)Doppler Dei Tronchi Sovraaortici	B		5	2	1	
		D	62	34	37	23	10
		P	992	615	494	407	87
	Eco(Color)Dopplergrafia Degli Arti Superiori O Inferiori O Distrettuale, Arteriosa O Venosa	B	4	10	3	2	
		D	32	19	11	8	1
		P	436	316	172	142	36
		U	1	1			
	EcocolorDopplergrafia Cardiaca	B	2	1	5		1
		D	10	8	1	6	
		P	86	59	59	58	9
	Ecografia Addome Completo	B	5	5			
		D	45	9			
		P	418	125	3		
		U	1	2			
	Ecografia Dell' Addome Inferiore	D	3	2			
		P	34	12	1		
	Ecografia Dell' Addome Superiore	B	1				
		D	40	10			
		P	164	45	1		
	Ecografia Della Mammella	B	3	3			
		D	14	9			
		P	425	68			
	Ecografia Ginecologica	B		6	1		1
		D	4	3	5	1	2
		P	64	32	62	91	14
		U		1			
	Ecografia Ostetrica	B		5			
		D	4	2	1	2	
		P	63	49	49	35	4
		U		9			
	Elettrocardiogramma	B	18	40	51	61	26
		D	82	57	94	82	12
		P	1.019	721	747	737	140
		U	2	3	3	4	
	Elettrocardiogramma Dinamico	B	9	19	7		
		D	49	32	6		
		P	280	167	51		
	Esame Complessivo Dell'Occhio	B	3	5		1	
		D	16	11			
		P	37	59			
	Esame Del Fundus Oculi	D		2			
		P	35	14			
	Esofagogastroduodenoscopia [Egd]	B	53	56	31	36	13
		D	33	24	32	41	10
		P	232	120	149	109	22
		U		1			
	Esofagogastroduodenoscopia [Egd] Con Biopsia	B	13	19	11	38	4
		D	11	7	11	14	
		P	85	62	46	45	13
	Mammografia Bilaterale	B	7	3			
		D	10	5			
		P	284	55			
	Mammografia Monolaterale	B		1			
		D	1				
		P	9				
	Polipectomia Endoscopica Dell' Intestino Crasso	P		1			
	Risonanza Magnetica Nucleare (Rm) Muscoloscheletrica	B	5	1	13		
		D	53	6	21		
		P	404	152	148	4	
		U		2			

Struttura erogatrice	Descrizione prestazione	Priorità	ANNO				
			2019	2020	2021	2022	2023
	Sigmoidoscopia Con Endoscopio Flessibile	B	2	1	1	2	1
		P	1		2	1	
	Spirometria Globale	P	2				
	Spirometria Semplice	D	11	4			
		P	189	62			
	Test Cardiovascolare Da Sforzo Con Cicloergometro	B	1	5	8	8	1
		D	9	7	20	28	2
		P	128	128	141	138	24
		U			1		
	Test Cardiovascolare Da Sforzo Con Pedana Mobile	B			1	1	
		D		1	1		
		P	5		2	10	1
	Tomografia Computerizzata (Tc) Del Rachide E Dello Speco Vertebrale	B		1	3		1
		D		1			
		P	29	2	4	3	1
		U			1		
	Tomografia Computerizzata (Tc) Del Rachide E Dello Speco Vertebrale, Senza E Con Contrasto	B	3				
		P	24	3			
	Tomografia Computerizzata (Tc) Addome Inferiore, Senza E Con Contrasto	B	4	3	3	2	1
		D	7	4	11	2	2
		P	58	39	89	45	
	Tomografia Computerizzata (Tc) Addome Superiore, Senza E Con Contrasto	B	5	3	3	2	1
		D	7	6	12	2	2
		P	66	46	87	44	
	Tomografia Computerizzata (Tc) Del Bacino	P	6	2	1	2	
	Tomografia Computerizzata (Tc) Del Capo	B	1	7	3	4	1
		D	19	3	2	2	1
		P	88	24	26	21	
		U	1	2		1	
	Tomografia Computerizzata (Tc) Del Capo, Senza E Con Contrasto	B	50	56	33	64	16
		D	61	26	27	12	2
		P	496	303	332	335	67
		U	3	3	1		2
	Tomografia Computerizzata (Tc) Del Torace	B	8	12	7	10	1
		D	18	1	7	3	
		P	217	62	63	51	5
		U	2	1	1		1
	Tomografia Computerizzata (Tc) Del Torace, Senza E Con Contrasto	B	51	67	48	79	28
		D	86	25	45	22	5
		P	658	414	415	431	81
		U	1	4	3		1
	Tomografia Computerizzata (Tc) Dell' Addome Completo	B	3	3	1	1	
		D				1	
		P	5	13	16	14	
		U	1	1		1	
	Tomografia Computerizzata (Tc) Dell' Addome Inferiore	B	1				
		D					1
		P	6	2	3	1	
	Tomografia Computerizzata (Tc) Dell' Addome Superiore	D					1
		P	4	2	4	2	
	Tomografia Computerizzata (Tc) Dell'Addome Completo, Senza E Con Contrasto	B	57	77	59	74	26
		D	72	28	35	17	5
		P	613	386	319	379	78
		U		3	2		2
	Visita Cardiologia	B	5	21	28	53	27
		D	58	39	75	72	8
		P	567	385	490	531	108
		U	2	1	2	2	
	Visita Ginecologica	B	3	77	21	12	7
		D	79	37	75	67	12
		P	847	403	646	739	131
		U	2	24		2	
	Visita Malattie Endocrine, Del Ricambio E Della Nutrizione	B		71	84	209	42
		D		7	32	27	10
		P		26	145	194	50
		U		7	3	18	1
	Visita Neurologica	B		4	3	1	1
		D	2	7	10	12	
		P	4	26	54	63	14
	Visita Ortopedia E Traumatologia	B				13	11
		D	1			57	44
		P	7			412	303
		U				1	2
	Visita Recupero E Riabilitazione Funzionale	B	1	17	9	7	4
		D	31	7	26	35	8
		P	225	98	219	274	48
		U			1		
P. O. Grottaglie Totale			11.075	6.448	7.029	7.546	1.815
P. O. Orientale	Biopsia [Endoscopica] Dell' Intestino Crasso	B	7	26	10	3	1
		D	13	6	4	1	1
		P	67	49	22	21	6
		U			1		
	Colonscopia Con Endoscopio Flessibile	B	22	48	8	9	1
		D	28	18	4	3	3
		P	240	186	54	41	23
		U		1	1		
	Diagnostica Ecografica Del Capo E Del Collo	B	2	12	3	1	
		D	24	7	12	17	1
		P	229	177	135	115	19
	Eco(Color)Doppler Dei Tronchi Sovraaortici	B		1	3		

Struttura erogatrice	Descrizione prestazione	Priorità	ANNO				
			2019	2020	2021	2022	2023
		D	16	9	17	16	2
		P	218	173	206	167	25
		U		1	1		
	Eco(Color)Dopplergrafia Degli Arti Superiori O Inferiori O Distrettuale, Arteriosa O Venosa	B		11	10	7	
		D	11	1	15	19	7
		P	137	102	219	139	22
		U	1		2	3	
	Ecocolor Dopplergrafia Cardiaca	B	1	1	1	1	
		D				2	1
		P	10	1	12	10	3
		U				1	
	Ecografia Addome Completo	B	3	34	9	5	1
		D	81	60	94	35	5
		P	741	407	323	282	43
		U		5			
	Ecografia Dell' Addome Inferiore	B	1	14	6	3	
		D	33	19	38	8	
		P	479	239	288	66	6
		U		1			
	Ecografia Dell' Addome Superiore	B		40	12	4	
		D	72	64	110	41	2
		P	368	234	347	153	6
		U		2			
	Ecografia Della Mammella	B	1	5	3	4	
		D	11	3	9	9	
		P	122	106	99	93	11
	Ecografia Ginecologica	B	2	7	5		
		D	3	4	6	4	
		P	67	47	38	24	
		U		2		1	
	Ecografia Ostetrica	B	4	7	11	4	
		D	33	8	5	5	
		P	433	128	81	15	
		U		4			
	Elettrocardiogramma	B	26	85	26	15	9
		D	109	40	59	29	12
		P	1.587	704	532	298	125
		U	11	27	5	3	1
	Elettrocardiogramma Dinamico	B	6	21	6		
		D	35	6	6	1	
		P	407	171	76	1	
		U	1	5	1		
	Esame Audiometrico Tonale	B	1				
		D	77				
		P	657	1			
	Esame Complessivo Dell'Occhio	B	1	4	2	1	
		D	8	4	8	5	2
		P	51	28	33	34	7
		U	1	1	1		
	Esame Del Fundus Oculi	B		1		1	
		D	1		1	1	
		P	9	6	8	5	2
	Esofagogastroduodenoscopia [Egd]	B	14	35	3	2	1
		D	38	32	1	3	1
		P	291	212	18	33	12
		U		3	1		
	Esofagogastroduodenoscopia [Egd] Con Biopsia	B	5	16		2	
		D	9	15	1	1	
		P	82	72	7	9	7
		U	1	1	1	1	
	Polipectomia Endoscopica Dell' Intestino Crasso	P	13	12	2	1	1
	Risonanza Magnetica Nucleare (Rm) Del Cervello E Del Tronco Encefalico	B	5	8			2
		D	30	15	3	3	2
		P	76	62	5	24	5
		U		2			
	Risonanza Magnetica Nucleare (Rm) Del Cervello E Del Tronco Encefalico, Senza E Con Contrasto	B	17	32	15	34	21
		D	7	14	1	14	3
		P	118	87	21	86	21
		U	1	2	1	3	
	Risonanza Magnetica Nucleare (Rm) Della Colonna	B	8	38	6	8	
		D	19	12	6	14	1
		P	148	131	33	157	53
		U		1		1	
	Risonanza Magnetica Nucleare (Rm) Della Colonna, Senza E Con Contrasto	B	13	23	2	36	22
		D		4	3	16	2
		P	55	27	17	102	17
		U		3		4	
	Risonanza Magnetica Nucleare (Rm) Dell'Addome Inferiore E Scavo Pelvico	B			1	1	
		D		1		1	1
		P	5	9		8	2
	Risonanza Magnetica Nucleare (Rm) Dell'Addome Inferiore E Scavo Pelvico, Senza E Con Contrasto	B	4	12	5	27	17
		D	3	2	1	6	
		P	32	19	16	40	5
		U			1	2	2
	Risonanza Magnetica Nucleare (Rm) Muscoloscheletrica	B	3	12	5	23	6
		D	10	8	3	21	4
		P	39	56	45	108	28
		U		1		2	

Struttura erogatrice	Descrizione prestazione	Priorità	ANNO				
			2019	2020	2021	2022	2023
	Risonanza Magnetica Nucleare (Rm) Muscoloscheletrica, Senza E Con Contrasto	B	1	3		3	
		D		2	1		
		P	3	4		2	1
		U		1			
	Sigmoidoscopia Con Endoscopio Flessibile	B		2	1		
		P	3	4	2		
	Spirometria Semplice	P				1	
	Tomografia Computerizzata (Tc) Del Rachide E Dello Speco Vertebrale	B	1	2		2	
		D	3	1			3
		P	17	13		3	2
	Tomografia Computerizzata (Tc) Del Rachide E Dello Speco Vertebrale, Senza E Con Contrasto	D	3				
		P	1				
		U		1			
	Tomografia Computerizzata (Tc) Addome Inferiore, Senza E Con Contrasto	B	6	13		1	3
		D		4	1		
		P	53	31		1	2
	Tomografia Computerizzata (Tc) Addome Superiore, Senza E Con Contrasto	B	8	14			3
		D		4	1		1
		P	54	32		2	2
	Tomografia Computerizzata (Tc) Del Bacino	B		1		1	
		P	3	2			1
	Tomografia Computerizzata (Tc) Del Capo	B	7	6			
		D	18	9		1	1
		P	68	16		10	5
		U	4	3			1
	Tomografia Computerizzata (Tc) Del Capo, Senza E Con Contrasto	B	37	67		12	11
		D	7	8	1	1	1
		P	244	97	27	192	43
		U	5	4		1	
	Tomografia Computerizzata (Tc) Del Torace	B	9	13		4	3
		D	9	1	1	1	1
		P	130	61	3	20	9
		U		1			1
	Tomografia Computerizzata (Tc) Del Torace, Senza E Con Contrasto	B	55	96		18	25
		D	14	17	1	4	3
		P	339	142	27	208	55
		U	2	5		2	
	Tomografia Computerizzata (Tc) Dell' Addome Completo	B	1	8		4	2
		D	1				1
		P	28	15		5	5
		U	1				
	Tomografia Computerizzata (Tc) Dell' Addome Inferiore	B	1	2			
		P	6	3			2
	Tomografia Computerizzata (Tc) Dell' Addome Superiore	B	1	2			
		P	7	5			1
	Tomografia Computerizzata (Tc) Dell'Addome Completo, Senza E Con Contrasto	B	58	92		27	33
		D	15	8		5	3
		P	298	106	28	207	60
		U	3	6		2	1
	Visita Cardiologia	B	6	13	13	8	2
		D	4	3	7	4	1
		P	86	35	50	40	16
		U	6	4	1	3	
	Visita Ginecologica	B	8	32	18	9	
		D	63	35	49	19	
		P	470	294	356	134	
		U	1	3		1	
	Visita Malattie Endocrine, Del Ricambio E Della Nutrizione	B	14	17	102	199	33
		D	59	15	23	26	4
		P	342	115	133	198	34
		U	2	1	4	12	4
	Visita Oncologia	B	13	30	16	21	1
		D	11	9	5	9	
		P	212	155	144	149	36
		U	2	9	3		
	Visita Ortopedia E Traumatologia	B	3	25		6	6
		D	54	19		10	16
		P	401	223	7	67	57
		U	2	6		1	
	Visita Otorinolaringoiatria	B	7	20	8	9	1
		D	198	28	78	42	6
		P	1.648	184	431	245	15
		U	4	1	2	1	
	Visita Recupero E Riabilitazione Funzionale	P				1	
P. O. Orientale Totale			12.653	6.556	4.756	4.473	1.100
P. O. Sg Moscati	Diagnostica Ecografica Del Capo E Del Collo	B	5	4	4	3	
		D	52	10	13	7	
		P	618	114	103	82	6
	Eco(Color)Doppler Dei Tronchi Sovraaortici	B			2		
		D	20		2	9	3
		P	317	16	19	41	22
		U	1				
	Eco(Color)Dopplergrafia Degli Arti Superiori O Inferiori O Distrettuale, Arteriosa O Venosa	B	2			3	1
		D	15			4	6
		P	156	3	3	47	41
		U	1				
	EcocolorDopplergrafia Cardiaca	B		3	1	1	
		D	16	6	1		

Struttura erogatrice	Descrizione prestazione	Priorità	ANNO				
			2019	2020	2021	2022	2023
		P	190	75	9	8	
		B	6	15	33	14	3
	Ecografia Addome Completo	D	82	25	44	21	1
		P	1.013	240	345	201	26
		U		1			
	Ecografia Dell' Addome Inferiore	B		1	3		
		D	5	4	3	1	
		P	142	44	34	29	2
		U		1		1	
	Ecografia Dell' Addome Superiore	B		7	12	16	
		D	29	9	12	8	
		P	329	126	90	71	5
		U			1	1	
	Ecografia Della Mammella	B	1	3	4	2	
		D		1	2	2	
		P	18	12	15	16	2
	Ecografia Ginecologica	P			1		
	Ecografia Ostetrica	P	1				
	Elettrocardiogramma	B	14	16	26	79	2
		D	204	44	12	15	
		P	2.461	774	452	325	5
		U	6	2	2	6	1
	Elettrocardiogramma Dinamico	B	6	3	3	42	
		D	67	11	5	8	
		P	634	126	63	37	
	Esame Audiometrico Tonale	B	6	30	11	35	7
		D	165	55	90	153	26
		P	1.898	795	979	1.414	315
		U	1			4	
	Esame Complessivo Dell'Occhio	B	5	16	4	2	
		D	17	15	11	5	1
		P	182	157	126	122	1
		U		1			
	Esame Del Fundus Oculi	B		1			
		D	1	1			
		P	12	6			
	Risonanza Magnetica Nucleare (Rm) Del Cervello E Del Tronco Encefalico, Senza E Con Contrasto	B			1		
		D		1			
	Spirometria Globale	B	82	90	102	123	19
		D	325	99	133	177	28
		P	2.941	1.215	1.048	1.375	216
		U	5	3	4	2	
	Spirometria Semplice	B	42	77	419	566	110
		D	210	108	188	230	31
		P	2.579	1.301	1.882	2.513	304
		U	4	6	4	5	1
	Test Cardiovascolare Da Sforzo Con Cicloergometro	B		1			
		D	36	6		1	
		P	266	46	1	1	
		U	1				
	Tomografia Computerizzata (Tc) Del Rachide E Dello Speco Vertebrale	B	1		2		
		D	1	1	3	8	1
		P	26	6	29	27	2
		U				1	
	Tomografia Computerizzata (Tc) Del Rachide E Dello Speco Vertebrale, Senza E Con Contrasto	B			1		2
		D		1		1	
		P	3			2	
	Tomografia Computerizzata (Tc) Addome Inferiore, Senza E Con Contrasto	B	1	2	6	3	1
		D	7	1	5	2	1
		P	429	103	83	31	2
	Tomografia Computerizzata (Tc) Addome Superiore, Senza E Con Contrasto	B	2	4	6	1	3
		D	7		6	2	1
		P	433	106	82	30	3
	Tomografia Computerizzata (Tc) Del Bacino	B	3		1		
		D		1		1	1
		P	9	3	13	5	1
	Tomografia Computerizzata (Tc) Del Capo	B	1	2	9	6	
		D	6	3	5	6	1
		P	60	23	33	47	5
		U	1	1		2	
	Tomografia Computerizzata (Tc) Del Capo, Senza E Con Contrasto	B	38	23	39	45	13
		D	53	11	29	11	8
		P	800	261	247	234	46
		U	1	1	5	2	
	Tomografia Computerizzata (Tc) Del Torace	B	5	13	22	14	
		D	33	5	16	19	1
		P	321	103	163	121	12
		U		1			
	Tomografia Computerizzata (Tc) Del Torace, Senza E Con Contrasto	B	60	36	72	67	23
		D	83	21	49	28	8
		P	1.051	334	371	346	67
		U		1	5	6	
	Tomografia Computerizzata (Tc) Dell' Addome Completo	B	1	1	4	4	
		D	4		2	3	
		P	14	8	14	20	2
	Tomografia Computerizzata (Tc) Dell' Addome Inferiore	B	1			1	
		D			1		
		P	14	6	3	6	
	Tomografia Computerizzata (Tc) Dell' Addome Superiore	B				1	
		D	1		1		

Struttura erogatrice	Descrizione prestazione	Priorità	ANNO				
			2019	2020	2021	2022	2023
		P	14	8	3	5	
	Tomografia Computerizzata (Tc) Dell'Addome Completo, Senza E Con Contrasto	B	50	35	63	68	22
		D	73	18	39	23	8
		P	563	209	267	312	68
		U	1	1	4	5	
	Visita Cardiologia	B	10	8	11	26	
		D	86	22	4	8	
		P	913	320	73	69	
		U	3	1	1		
	Visita Dermatologia	B			10		
		D			5		
		P			39	3	
	Visita Ginecologica	B	2				
		P	12	2	1	1	
	Visita Neurologica	D	8	1			
		P	56	19			
	Visita Oncologia	B	179	325	254	275	66
		D	125	76	101	90	19
		P	1.444	1.039	1.198	1.264	189
		U	17	52	25	33	3
	Visita Otorinolaringoiatria	B	16	21	6	16	11
		D	93	41	20	31	8
		P	811	245	204	293	67
		U	1	2	1	2	
	Visita Pneumologia	B	231	435	779	865	119
		D	417	168	273	337	45
		P	3.000	1.547	1.561	2.213	256
		U	34	45	43	57	13
P. O. Sg Moscati Totale			26.818	11.448	12.634	14.927	2.283
P. O. Ss Annunziata	Altri Test Cardiovascolari Da Sforzo	P	1				
	Biopsia [Endoscopica] Dell' Intestino Crasso	B	218	98	89	58	27
		D	120	56	60	45	8
		P	629	427	395	184	78
		U	6	3	6	4	
	Colonscopia Con Endoscopio Flessibile	B	246	119	65	40	19
		D	111	82	73	35	2
		P	806	554	488	216	51
		U	11	5	7	3	
	Diagnostica Ecografica Del Capo E Del Collo	B	459	505	538	538	102
		D	90	63	44	28	2
		P	946	952	603	409	74
		U		8		2	1
	Eco(Color)Doppler Dei Tronchi Sovraaortici	B	1	74	174	92	13
		D	53	50	86	78	32
		P	669	653	872	1.009	341
		U		5	7		
	Eco(Color)Dopplergrafia Degli Arti Superiori O Inferiori O Distrettuale, Arteriosa O Venosa	B	8	40	78	86	13
		D	28	21	35	83	11
		P	367	262	324	685	105
		U	3	6	5	4	
	EcocolorDopplergrafia Cardiaca	B	18	29	18	20	2
		D	132	59	47	62	7
		P	876	411	346	352	46
		U	5		2	4	
	Ecografia Addome Completo	B	11	30	35	53	5
		D	168	61	42	35	18
		P	1.508	872	460	360	85
		U	4	3	4	5	
	Ecografia Dell' Addome Inferiore	B		3	3	4	1
		D	8	9	11	8	2
		P	156	69	129	124	32
	Ecografia Dell' Addome Superiore	B	6	41	17	20	2
		D	58	51	47	13	11
		P	562	350	396	116	68
		U	1	1		1	
	Ecografia Della Mammella	B	90	304	160	142	21
		D	191	143	143	120	21
		P	4.306	2.987	2.393	2.681	468
		U	17	60	10	9	
	Ecografia Ginecologica	B	1	13	7	10	3
		D	16	12	11	18	
		P	124	69	50	47	7
		U		1		2	
	Ecografia Ostetrica	B	3	78	34	24	6
		D	70	41	23	33	6
		P	976	721	601	542	82
		U		13	4	5	
	Elettrocardiogramma	B	21	47	20	19	3
		D	51	25	52	49	9
		P	382	188	211	137	17
		U	10		2	2	
	Elettrocardiogramma Dinamico	B	2	37	11	11	2
		D	72	32	22	13	2
		P	473	308	203	90	17
		U		1	1		
	Elettromiografia Semplice [Emg]	B	1	43	14	19	
		D	17	19	33	35	14
		P	260	335	529	699	98
	Esame Complessivo Dell'Occhio	P				21	4
	Esofagogastroduodenoscopia [Egd]	B	117	51	52	30	19

Struttura erogatrice	Descrizione prestazione	Priorità	ANNO				
			2019	2020	2021	2022	2023
		D	131	57	73	48	11
		P	736	468	423	193	62
		U	5	5	5	1	3
	Esofagogastroduodenoscopia [Egd] Con Biopsia	B	104	74	74	40	32
		D	87	53	81	58	15
		P	724	491	428	247	70
		U	5	3		6	1
	Mammografia Bilaterale	B	110	253	159	120	21
		D	245	174	135	137	20
		P	3.849	3.024	2.602	2.621	419
		U	10	70	9	16	
	Mammografia Monolaterale	B	9	45	12	10	
		D	22	19	11	18	1
		P	1.131	713	1.081	941	152
		U	1	10	3		
	Polipectomia Endoscopica Dell' Intestino Crasso	B				1	1
		D			1		
		P	3	1	3	11	1
		U				6	6
	Risonanza Magnetica Nucleare (Rm) Del Cervello E Del Tronco Encefalico	B	8	19	7	17	1
		D	2	3		3	2
		P	49	28	21	24	4
		U		1			
	Risonanza Magnetica Nucleare (Rm) Del Cervello E Del Tronco Encefalico, Senza E Con Contrasto	B	88	64	88	121	29
		D	12	10	4	14	2
		P	205	166	186	173	27
		U	7	2	5	1	
	Risonanza Magnetica Nucleare (Rm) Della Colonna	B	33	51	20	45	8
		D	7	11	10	24	
		P	92	46	123	102	20
		U	1	1		1	
	Risonanza Magnetica Nucleare (Rm) Della Colonna, Senza E Con Contrasto	B	24	48	57	88	24
		D	2	3	6	5	
		P	59	69	63	58	12
		U	3	2	2	3	
	Risonanza Magnetica Nucleare (Rm) Dell'Addome Inferiore E Scavo Pelvico	B		1	1	7	
		D	2	1			
		P	5	5	9	4	
	Risonanza Magnetica Nucleare (Rm) Dell'Addome Inferiore E Scavo Pelvico, Senza E Con Contrasto	B	45	47	47	38	9
		D	8	3	11	5	3
		P	55	46	88	79	16
		U		1	3		
	Risonanza Magnetica Nucleare (Rm) Muscoloscheletrica	B		4	1	14	1
		D	1		2	4	
		P	21	12	15	24	5
	Risonanza Magnetica Nucleare (Rm) Muscoloscheletrica, Senza E Con Contrasto	B		7	9	6	2
		D				1	
		P	5	3	3	3	
		U				1	
	Sigmoidoscopia Con Endoscopio Flessibile	B	8	2	2	1	
		P	4	7	6	1	
	Spirometria Semplice	B			2	1	
		D	2		1	2	
		P	3	4	15	25	6
	Test Cardiovascolare Da Sforzo Con Cicloergometro	B		4	7	4	2
		D	16	2	9	4	2
		P	201	140	193	174	68
	Tomografia Computerizzata (Tc) Del Rachide E Dello Speco Vertebrale	B		3	3		
		D		1			
		P	21	10	13	5	
	Tomografia Computerizzata (Tc) Del Rachide E Dello Speco Vertebrale, Senza E Con Contrasto	B	1			2	
		P	4	1	2		
		U				1	
	Tomografia Computerizzata (Tc) Addome Inferiore, Senza E Con Contrasto	B	4	4	5	4	
		D	1	2	6	1	
		P	20	41	35	4	
		U				2	
	Tomografia Computerizzata (Tc) Addome Superiore, Senza E Con Contrasto	B	5	5	6	4	
		D	3	4	6	1	
		P	37	47	38	6	1
		U	1				
	Tomografia Computerizzata (Tc) Del Bacino	B	1	1		1	
		P	8	2	2	1	
	Tomografia Computerizzata (Tc) Del Capo	B	3	9	8	5	3
		D	8	3	3	4	
		P	100	58	24	30	4
		U	1	1			1
	Tomografia Computerizzata (Tc) Del Capo, Senza E Con Contrasto	B	79	133	42	34	3
		D	9	19	18	7	1
		P	133	274	226	65	9
		U		7		3	2
	Tomografia Computerizzata (Tc) Del Torace	B	7	10	15	11	3
		D	29	13	9	4	1
		P	317	272	130	49	10
		U		5	2	1	
	Tomografia Computerizzata (Tc) Del Torace, Senza E Con Contrasto	B	115	184	78	116	22
		D	25	34	36	16	3
		P	333	490	439	178	57

Struttura erogatrice	Descrizione prestazione	Priorità	ANNO				
			2019	2020	2021	2022	2023
		U	3	11	5	4	4
	Tomografia Computerizzata (Tc) Dell' Addome Completo	B	4	4		1	1
		D	1	1	3		
		P	34	19	17	12	3
		U			1		
	Tomografia Computerizzata (Tc) Dell' Addome Inferiore	P		2			
	Tomografia Computerizzata (Tc) Dell' Addome Superiore	P		1			
	Tomografia Computerizzata (Tc) Dell'Addome Completo, Senza E Con Contrasto	B	129	187	77	61	6
		D	22	28	29	14	4
		P	272	415	344	136	30
		U	2	11	3	7	2
	Visita Cardiologia	B	20	41	23	20	5
		D	40	21	48	45	7
		P	231	157	166	119	12
		U	9	1		2	
	Visita Chirurgia Vascolare	B	73	111	234	218	34
		D	56	20	47	49	7
		P	460	205	308	379	46
		U	4	13	21	22	4
	Visita Dermatologia	B	49	277	84	197	50
		D	493	313	331	287	48
		P	3.315	2.323	2.218	2.042	414
		U	2	13	4	5	
	Visita Gastroenterologia	B	72	111	88	118	34
		D	70	58	97	84	13
		P	572	332	422	380	76
		U	2	8	9	10	3
	Visita Ginecologica	B	4	108	27	26	3
		D	66	52	54	41	8
		P	815	653	750	655	95
		U	2	14			1
	Visita Malattie Endocrine, Del Ricambio E Della Nutrizione	B	215	280	338	228	36
		D	129	54	50	60	13
		P	560	423	452	460	82
		U	12	40	7	9	
	Visita Neurologica	B	25	58	31	45	13
		D	104	58	119	121	18
		P	624	432	670	734	152
		U	4	7	4	6	1
	Visita Ortopedia E Traumatologia	B	25	47	25	59	19
		D	100	37	54	50	6
		P	714	324	409	396	82
		U	2	9	1	9	1
	Visita Recupero E Riabilitazione Funzionale	B	6	48	24	33	6
		D	80	35	48	93	21
		P	427	262	260	428	96
		U	1	5	1	1	
	Visita Urologia	B	20	70	107	122	35
		D	12	9	44	46	11
		P	151	64	281	280	67
		U	2	11	5	10	2
P. O. Ss Annunziata Totale			34.925	27.189	25.694	23.764	4.706
P.O. Occidentale	Biopsia [Endoscopica] Dell' Intestino Crasso	B		27	37	57	16
		D	8	11	31	19	12
		P	80	46	84	131	29
		U		4	3	2	
	Colonscopia Con Endoscopio Flessibile	B	14	158	77	83	18
		D	53	31	61	61	17
		P	384	305	470	442	82
		U	1	24	20	10	
	Diagnostica Ecografica Del Capo E Del Collo	B	1	32	11	7	
		D	53	27	31	11	3
		P	762	469	479	161	23
		U		4			
	Eco(Color)Doppler Dei Tronchi Sovraaortici	B		4	1	1	1
		D	3	5	21	13	1
		P	219	224	227	137	20
		U	1				
	Eco(Color)Dopplergrafia Degli Arti Superiori O Inferiori O Distrettuale, Arteriosa O Venosa	B	2	21	4		
		D	7	14	16	11	
		P	207	148	151	25	4
		U		1	1		
	EcocolorDopplergrafia Cardiaca	B	3	10	1		
		D	3	6	5	2	
		P	95	75	23	52	7
		U		2			
	Ecografia Addome Completo	B	3	39	12	15	5
		D	22	32	40	109	32
		P	780	491	518	533	112
		U	1	5	2	2	
	Ecografia Dell' Addome Inferiore	B	1	11	4	2	
		D	7	5	6	3	
		P	123	100	72	36	8
	Ecografia Dell' Addome Superiore	B	3	18	5	8	2
		D	10	15	17	89	19
		P	309	192	174	332	77
		U		2		1	
	Ecografia Della Mammella	B	7	7		2	1
		D	9	5	4	4	
		P	193	109	99	122	24

Struttura erogatrice	Descrizione prestazione	Priorità	ANNO				
			2019	2020	2021	2022	2023
		U		1	1		
Ecografia Ginecologica		B		3	1		
		D	5	4	3	4	2
		P	62	62	47	33	2
		U		2	2	2	
Ecografia Ostetrica		B	1	19	2	5	
		D	3	4	11	6	1
		P	43	236	185	102	26
		U	1	4			
Elettrocardiogramma		B	30	148	37	87	14
		D	82	54	70	133	10
		P	1.819	1.009	506	1.290	237
		U	11	27	14	8	
Elettrocardiogramma Dinamico		B	6	33	12	22	5
		D	14	21	16	30	9
		P	259	160	87	199	27
		U	5	7	4	1	
Esame Complessivo Dell'Occhio		B	1	7			
		D	98	14			
		P	1.273	370	1		
		U		2			
Esame Del Fundus Oculi		B		2			
		D	12	4			
		P	255	84			
Esofagogastroduodenoscopia [Egd]		B	4	53	36	41	5
		D	15	17	38	36	10
		P	169	114	205	223	53
		U	1	18	9	6	1
Esofagogastroduodenoscopia [Egd] Con Biopsia		B	2	17	14	19	
		D	9	8	11	10	7
		P	71	43	58	101	16
		U	1	2	2	3	
Mammografia Bilaterale		D			1		
Polipectomia Endoscopica Dell' Intestino Crasso		B		5		2	3
		D	4		1	6	1
		P	15	48	24	37	8
Risonanza Magnetica Nucleare (Rm) Del Cervello E Del Tronco Encefalico		U		4			
		B		7	6	13	
		D	7	2	12	10	1
		P	99	54	79	47	6
Risonanza Magnetica Nucleare (Rm) Del Cervello E Del Tronco Encefalico, Senza E Con Contrasto		U	1		2		
		B	6	21	12	37	22
		D	11	8	11	12	
		P	169	108	136	94	16
Risonanza Magnetica Nucleare (Rm) Della Colonna		U	2	3	2	3	1
		B	10	79	44	70	27
		D	97	36	130	32	16
		P	1.239	488	981	350	75
Risonanza Magnetica Nucleare (Rm) Della Colonna, Senza E Con Contrasto		U	1	2	1	6	3
		B	7	17	8	29	13
		D	11	3	14	9	3
		P	113	92	109	69	7
Risonanza Magnetica Nucleare (Rm) Dell'Addome Inferiore E Scavo Pelvico		U		2		1	
		B		2	1	8	2
		D	1	2	2	2	
		P	36	34	43	17	2
Risonanza Magnetica Nucleare (Rm) Dell'Addome Inferiore E Scavo Pelvico, Senza E Con Contrasto		U				1	
		B	5	25	19	52	10
		D	15	11	32	26	3
		P	281	189	230	152	22
Risonanza Magnetica Nucleare (Rm) Muscoloscheletrica		U	2	2	2	1	1
		B	9	69	34	65	7
		D	67	28	49	32	8
		P	944	435	486	196	28
Risonanza Magnetica Nucleare (Rm) Muscoloscheletrica, Senza E Con Contrasto		U	1		3	2	
		B	3	5	4	13	
		D	5	2	1		1
		P	62	32	24	22	2
Sigmoidoscopia Con Endoscopio Flessibile		U		2			
		B		2	1	1	
		D				1	
Spirometria Globale		P	5	8	17	8	
		D				2	
Spirometria Semplice		D			1		
		P			7	5	
Test Cardiovascolare Da Sforzo Con Cicloergometro		B	4	17	4	3	4
		D	9	3	4	17	4
		P	160	96	41	162	23
		U		3	2	1	
Test Cardiovascolare Da Sforzo Con Pedana Mobile		B	4	6		1	
		D			1		
		P	23	20	5	13	2
		U	2	1			
Tomografia Computerizzata (Tc) Del Rachide E Dello Speco Vertebrale		B		2		2	
		D	2		3	3	1
		P	33	16	15	24	3
		U	1	2			
Tomografia Computerizzata (Tc) Del Rachide E Dello Speco Vertebrale, Senza E Con Contrasto		P	2	3		1	

Struttura erogatrice	Descrizione prestazione	Priorità	ANNO				
			2019	2020	2021	2022	2023
Tomografia Computerizzata (Tc) Addome Inferiore, Senza E Con Contrasto	B	4	25	6	3		
	D	18	15	11	6		
	P	565	383	123	72	33	
	U		1				
Tomografia Computerizzata (Tc) Addome Superiore, Senza E Con Contrasto	B	4	25	4	4		
	D	19	15	12	4		
	P	575	387	115	71	32	
	U		1				
Tomografia Computerizzata (Tc) Del Bacino	D			1			
	P	3	2	1			
Tomografia Computerizzata (Tc) Del Capo	B	2	7	7	6	1	
	D	10	5	6	17		
	P	79	43	37	81	3	
	U	1			3		
Tomografia Computerizzata (Tc) Del Capo, Senza E Con Contrasto	B	22	68	16	19	1	
	D	54	44	31	8	2	
	P	575	543	377	296	77	
	U	3	4	3	2	1	
Tomografia Computerizzata (Tc) Del Torace	B	4	12	11	8	3	
	D	8	13	32	20	1	
	P	216	176	230	189	23	
	U		2				
Tomografia Computerizzata (Tc) Del Torace, Senza E Con Contrasto	B	42	132	32	35	10	
	D	104	100	63	25	4	
	P	1.382	1.115	938	663	164	
	U	4	12	1	3	1	
Tomografia Computerizzata (Tc) Dell' Addome Completo	B		1	4	1	1	
	D		2				
	P	11	3	6	9		
	U		1				
Tomografia Computerizzata (Tc) Dell' Addome Inferiore	B		1				
	D		1				
	P	7	3	3	3		
Tomografia Computerizzata (Tc) Dell' Addome Superiore	P	5	5	2	2		
Tomografia Computerizzata (Tc) Dell'Addome Completo, Senza E Con Contrasto	B	35	110	38	40	11	
	D	89	76	64	26	6	
	P	862	774	870	616	150	
	U	4	12	4	4	2	
Visita Cardiologia	B	9	59	23	34	4	
	D	36	15	33	35	4	
	P	542	306	227	314	64	
	U	1	12	10	5	1	
Visita Ginecologica	B	2	42	9	26		
	D	24	28	27	28	5	
	P	379	357	355	544	74	
	U	3	11	1	4		
Visita Neurologica	B	2	3	4	2		
	D	3	3	6	3	1	
	P	40	46	78	58	6	
	U				2	1	
Visita Oncologia	B	23	56	42	60	8	
	D	36	27	32	55	3	
	P	549	479	587	578	114	
	U	7	20	3	7		
Visita Ortopedia E Traumatologia	B	8	35	25	27	2	
	D	28	28	47	34	5	
	P	563	342	373	359	49	
	U		12	3	4	1	
Visita Ostetricia E Ginecologia	P				1		
Visita Urologia	B	5	32	16	35	7	
	D	10	8	20	19	1	
	P	85	139	178	242	39	
	U	2	6	1	5		
P.O. Occidentale Totale		18.148	13.409	11.831	11.221	2.178	
P.O. Valle D'Itria	Biopsia [Endoscopica] Dell' Intestino Crasso	B	48	99	65	55	12
		D	68	74	165	109	29
		P	256	156	197	235	42
		U	2	2	3	1	
Colonscopia Con Endoscopio Flessibile	B	135	272	134	94	10	
	D	294	287	291	342	53	
	P	1.293	808	792	803	154	
	U	5	10	7	2	1	
Diagnostica Ecografica Del Capo E Del Collo	B	4	24	12	9	6	
	D	29	16	27	15	10	
	P	268	186	206	143	55	
	U		3	1	1		
Eco(Color)Doppler Dei Tronchi Sovraaortici	B	1	7	4	3	1	
	D	17	17	18	31	9	
	P	345	287	278	344	55	
Eco(Color)Dopplergrafia Degli Arti Superiori O Inferiori O Distrettuale, Arteriosa O Venosa	B	6	25	25	19	2	
	D	27	15	28	36	6	
	P	355	244	360	252	66	
	U	2	7	2			
EcocolorDopplergrafia Cardiaca	B	17	55		2		
	D	162	59	3	7		
	P	265	95	26	77	1	
	U		9	1			
Ecografia Addome Completo	B	18	81	39	29	16	
	D	114	60	99	63	35	
	P	1.073	539	615	544	249	

Struttura erogatrice	Descrizione prestazione	Priorità	ANNO				
			2019	2020	2021	2022	2023
		U	3	14	7	3	
		B	1	5	3	4	
	Ecografia Dell' Addome Inferiore	D	11	1	4	2	1
		P	62	33	26	37	6
		U		1			
	Ecografia Dell' Addome Superiore	B	1	13	6	10	2
		D	32	3	9	6	5
		P	205	70	69	97	29
		U		1			
	Ecografia Della Mammella	B	5	14	3	2	
		D	31	8	2		
		P	842	238	18	6	2
		U	1	4			
	Ecografia Ginecologica	B	4	4	6	1	1
		D	10	2	3	7	3
		P	41	18	27	36	3
		U	4	1		1	
	Ecografia Ostetrica	B	17	57	34	41	2
		D	27	15	46	66	9
		P	225	180	599	507	73
		U	2	60	5	1	
	Elettrocardiogramma	B	56	158	26	126	16
		D	189	86	10	39	1
		P	911	602	128	317	11
		U	3	28	2	3	
	Elettrocardiogramma Dinamico	B	7	9	2	6	
		D	54	16	6	9	
		P	394	175	30	80	1
		U		3	1	1	
	Esame Audiometrico Tonale	B	5	21	11	9	2
		D	123	61	102	96	17
		P	201	218	315	309	48
		U		2	2		
	Esame Complessivo Dell'Occhio	B	3	8	3	9	1
		D	12	3	7	4	2
		P	106	53	58	50	12
		U		2	1		
	Esame Del Fundus Oculi	B		1			
		D		1	1		
		P	2	3	3	1	
	Esofagogastroduodenoscopia [Egd]	B	112	157	68	56	5
		D	165	222	168	173	31
		P	881	573	342	433	84
		U	6	5	4	7	
	Esofagogastroduodenoscopia [Egd] Con Biopsia	B	52	72	30	35	8
		D	51	77	87	106	15
		P	257	149	160	248	50
		U	2	3	1	2	
	Mammografia Bilaterale	B	6	15			
		D	51	12			
		P	834	233	1		
		U	1				
	Mammografia Monolaterale	D	1				
		P	8	3			
	Polipectomia Endoscopica Dell' Intestino Crasso	B	2	5	2	3	
		D	2	1	2	5	2
		P	76	75	62	49	6
		U				1	
	Risonanza Magnetica Nucleare (Rm) Del Cervello E Del Tronco Encefalico	B	21	18	14	23	7
		D	28	6	6	7	1
		P	121	54	32	37	9
		U	1	3	1		
	Risonanza Magnetica Nucleare (Rm) Del Cervello E Del Tronco Encefalico, Senza E Con Contrasto	B	97	117	76	93	34
		D	54	36	25	16	2
		P	482	230	170	74	19
		U	7	12	5	5	3
	Risonanza Magnetica Nucleare (Rm) Della Colonna	B	81	62	44	78	31
		D	62	27	33	26	8
		P	445	218	244	271	43
		U	3	4	2	7	
	Risonanza Magnetica Nucleare (Rm) Della Colonna, Senza E Con Contrasto	B	92	118	59	92	26
		D	24	20	26	7	
		P	390	204	195	68	12
		U	6	14	5	2	
	Risonanza Magnetica Nucleare (Rm) Dell'Addome Inferiore E Scavo Pelvico	B	11	14	10	5	5
		D	14	7	5		1
		P	124	48	28	11	2
		U				1	
	Risonanza Magnetica Nucleare (Rm) Dell'Addome Inferiore E Scavo Pelvico, Senza E Con Contrasto	B	73	121	67	28	20
		D	58	24	20	13	1
		P	403	208	78	49	9
		U	4	5	5	6	2
	Risonanza Magnetica Nucleare (Rm) Muscoloscheletrica	B	1	11	12	11	5
		D	3	3	12	18	4
		P	18	35	66	123	20
		U	1	1			
	Risonanza Magnetica Nucleare (Rm) Muscoloscheletrica, Senza E Con Contrasto	B	1	5	2	2	1
		D	2		1	1	
		P	13	5	6	1	3

Struttura erogatrice	Descrizione prestazione	Priorità	ANNO				
			2019	2020	2021	2022	2023
Sigmoidoscopia Con Endoscopio Flessibile	B			4	4		
	D	1		2	2		
	P	6		3	3	2	1
	U		1				
Test Cardiovascolare Da Sforzo Con Cicloergometro	B	3		1			
	D	8		4			
	P	155		33			
Tomografia Computerizzata (Tc) Del Rachide E Dello Speco Vertebrale	B	3		24	6	3	
	D	1		1		3	
	P	36		7	8	12	2
	U					3	
Tomografia Computerizzata (Tc) Del Rachide E Dello Speco Vertebrale, Senza E Con Contrasto	B	1			4	6	
	P	6		3	1	3	
Tomografia Computerizzata (Tc) Addome Inferiore, Senza E Con Contrasto	B	9		18	10	7	2
	D	10		9	9	4	
	P	249		96	22	8	3
	U	1		4		2	
Tomografia Computerizzata (Tc) Addome Superiore, Senza E Con Contrasto	B	15		20	8	10	2
	D	11		9	8	3	1
	P	157		74	18	9	4
	U	1		4		2	1
Tomografia Computerizzata (Tc) Del Bacino	B			3		3	1
	P	7		3	1		1
	U	1		1			
Tomografia Computerizzata (Tc) Del Capo	B	5		34	7	7	
	D	12		8	6	3	
	P	74		39	31	37	5
	U	2		9	1	2	2
Tomografia Computerizzata (Tc) Del Capo, Senza E Con Contrasto	B	104		199	131	154	32
	D	118		104	68	31	2
	P	611		441	253	207	35
	U	8		18	7	8	1
Tomografia Computerizzata (Tc) Del Torace	B	6		63	12	14	3
	D	14		8	14	17	4
	P	177		84	81	73	19
	U	3		15	3	3	1
Tomografia Computerizzata (Tc) Del Torace, Senza E Con Contrasto	B	156		271	192	213	54
	D	164		133	80	38	5
	P	953		594	343	306	53
	U	9		26	9	14	1
Tomografia Computerizzata (Tc) Dell' Addome Completo	B	9		29	4	10	
	D	12		9	6	3	1
	P	105		33	25	35	4
	U	1		5	2	1	
Tomografia Computerizzata (Tc) Dell' Addome Inferiore	B	1		6	1	2	
	D				1	1	
	P	5		1	1	4	
Tomografia Computerizzata (Tc) Dell' Addome Superiore	B			6			
	P	8		1		2	
	U	1		1	1		
Tomografia Computerizzata (Tc) Dell'Addome Completo, Senza E Con Contrasto	B	156		273	220	248	57
	D	163		135	76	45	5
	P	856		549	354	315	55
	U	12		29	14	13	1
Visita Cardiologia	B	34		50	21	113	12
	D	114		47	9	32	1
	P	483		223	94	260	5
	U	5		4	2	3	
Visita Gastroenterologia	P	3					
Visita Ginecologica	B	10		72	30	20	5
	D	38		31	39	56	12
	P	461		351	395	448	72
	U	11		41	1	3	
Visita Neurologica	D			1			
	P	24		7			
Visita Oncologia	B	27		89	43	42	9
	D	47		36	34	42	8
	P	382		203	185	203	57
	U	4		28	8	7	1
Visita Ortopedia E Traumatologia	B	33		89	44	32	12
	D	233		85	125	125	26
	P	1.263		508	594	678	130
	U	5		12	3	6	1
Visita Otorinolaringoiatria	B	16		80	29	43	11
	D	143		76	105	151	28
	P	835		514	651	999	176
	U	5		10	4	2	5
Visita Recupero E Riabilitazione Funzionale	P			2	1	1	1
Visita Urologia	B	38		38	43	69	9
	D	73		26	60	66	10
	P	503		234	404	447	73
	U	19		15	4	16	3
P.O. VALLE D'ITRIA Totale			22.774	15.179	12.125	13.045	2.553
Pubblico Totale			260.325	152.310	148.740	157.267	29.342
			300.770	185.399	191.374	193.597	34.328



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

Manuale RAO AGENAS

Questo documento è stato redatto da

Gianni Caracci (Dirigente Ufficio Qualità sicurezza, buone pratiche ed umanizzazione delle cure – AGENAS fino a 31/12/2018)

Barbara Labella (Dirigente Ufficio Qualità sicurezza, buone pratiche ed umanizzazione delle cure - AGENAS)

Elisabetta Lelmi (Ufficio Qualità sicurezza, buone pratiche ed umanizzazione delle cure - AGENAS)

Giuliano Mariotti (Esperto AGENAS)

Emanuela Reale (Ufficio Qualità sicurezza, buone pratiche ed umanizzazione delle cure - AGENAS)

Quinto Tozzi (Dirigente Ufficio Qualità sicurezza, buone pratiche ed umanizzazione delle cure – AGENAS fino a 31/09/2019)

Per approfondimenti: reale@agenas.it

AGENAS, Roma, Luglio 2020

REFERENTI PROGETTO

Elenco dei Referenti Istituzionali, delle Associazioni e delle Società scientifiche e di Organizzazione Sanitaria nominati per il supporto alla realizzazione del Progetto.

Ministero della Salute	Andrea Piccioli ¹ , Susanna Ciampalini
Istituto Superiore della Sanità	Luigi Bertinato
Cittadinanzattiva	Tonino Aceti ² , Carla Berliri, Sabrina Nardi ³ , Valeria Fava, Daniela Agrimi (Gruppo Aiuto Tiroide), Tiziana Greco (Gruppo Aiuto Tiroide), Gabriele Bona (AMRI Onlus), Pietro Barabino (AMRI Onlus), Salvo Leone (Amici Onlus), Attilio Reginato (AISVE), Giorgia Surano (Parkinson Italia), Silvia Tonolo (ANMAR)
Regione Abruzzo	Mariangela Galante, Anita Saponari
Regione Basilicata	Gabriella Sabino, Giuseppe Citro (ASP di Potenza), Libero Mileti (Ospedale San Carlo), Angela Padula (AOR San Carlo di Potenza), Marisa Tataranni (AOR San Carlo di Potenza)
Regione Calabria	Sergio Petrillo
Regione Campania	Rosanna Formato, Maria Rosaria Romano, Imma Borrelli (Asl di Salerno), Antonio Cajafa (ASL Napoli 2 nord), Anna Maria Ferriero (Asl di Salerno), Fernando Chiumiento (Asl di Salerno)
Regione Emilia-Romagna	Luca Barbieri, Piera Sanna, Paola Dal Pozzo (Ausl di Imola)
Regione Friuli-Venezia Giulia	Michele Chittaro, Giulio Menegazzi, Paola Toscani, Luca Miceli (CRO di Aviano)
Regione Lazio	Giorgio Cerquetani, Giulio De Michelis, Guendalina Durante, Gianluca Ferrara, Monica Foniciello, Massimo Morosetti (ASL Roma 3), Teresa Gamucci (AO San Giovanni)
Regione Liguria	Marco Macchi, Lorenzo Bistolfi, Enrica Orsi

¹ Direttore all'Ufficio III della DG Programmazione del Ministero della Salute fino al maggio 2019, attualmente Direttore Generale Istituto Superiore Sanità

² Coordinatore Nazionale del Tribunale per i diritti del malato e Responsabile del Coordinamento nazionale delle Associazioni dei Malati Cronici di Cittadinanzattiva fino a gennaio 2019, attualmente Portavoce Nazionale FNOPI

³ Vice coordinatore nazionale Tribunale per i diritti del malato fino ad aprile 2019, attualmente Responsabile AIL pazienti presso AIL - Associazione Italiana contro le leucemie, linfomi e mieloma ONLUS

Regione Lombardia	Aldo Bellini (ASST Rhodense), Antonella Cabrini, Marco Soncini (ASST Lecco), Cinzia Vanzini (ASST Vimercate)
Regione Marche	Giuseppina Benedetto, Giovanni Lagalla, Claudio Martini, Sivia Rossi, Andrea Doga (AOU Ospedali Riuniti di Ancona), Marco Guidi (AO Ospedali Riuniti Marche Nord), Massimiliano Petrelli (AOU Ospedali Riuniti di Ancona)
Regione Molise	Raffaele Malatesta
Regione Piemonte	Raffaella Ferraris, Carmela Giordano
Regione Puglia	Ettore Attolini, Rodolfo Rollo (Asl di Lecce)
Regione Sicilia	Giuseppe Murolo, Giovanni De Luca, Salvatore Brugaletta (Asp di Siracusa), Luigi Maria Montalbano (AO Ospedali Riuniti di Palermo), Giuseppe Milazzo (Asp di Trapani), Antonino Pioppo (AO Villa Sofia-Cervello), Gianfranco Savoca (Ospedale Civico di Palermo)
Regione Toscana	Gabriella Bellagambi, Carla Rizzuti, Susanna Tamburini (Azienda USL Toscana Centro)
Regione Umbria	Paola Casucci, Simona Panzolini, Ombretta Checconi, Alessandra Ascani (AO di Terni), Sergio Bacarda (AO di Terni), Tito Fiore (AO di Perugia), Riccardo Mezzarosa (USL Umbria 1), Efisio Puxeddu (AO di Perugia), Giuseppe Quintaliani (USL Umbria 1), Giovanni Battista Sbordone (Asl Umbria 1), Giuseppe Quintaliani (USL Umbria 1)
Regione Valle d'Aosta	Miriana Detti, Patrizia Vittori, Paola Bullio, Riccardo Papalia, Massimo Pesenti
Regione Veneto	Francesco Bortolan, Milvia Marchiori, Paolo Costa (Azienda ULSS 9 Scaligera), Pierpaolo Faronato (Azienda ULSS 2 Marca Trevigiana), Domenico Scibetta (Azienda Ulss 6 Euganea), Alessio Gioffredi (ULSS 1 Dolomiti)
P.A. Bolzano	Luca Armanaschi, Cristina Ghedina, Elisabeth Plancher, Roberta Vanzetta, Enrico Bertelli (Ospedale di Bolzano) Michele Comberlato (Ospedale di Bolzano), Anton Wieser (Ospedale di Merano)
P.A. Trento	Giuliano Mariotti (APSS di Trento), Alberto Meggio (Ospedale di Rovereto), Bruno Giometto (Ospedale di Trento), Mauro Recla (Ospedale di Trento)

AREA ANDROLOGIA, DIABETOLOGIA ED ENDOCRINOLOGIA

AMD	Domenico Mannino, Amodio Botta, Paolo Di Bartolo, Elena di Giulio
AME	Vincenzo Toscano
SIAMS	Daniele Gianfrilli
SID	Giuseppe Lepore, Giuseppina Russo
SIE	Daniele Gianfrilli
SIFOP	Francesco Losurdo

AREA ANESTESIOLOGIA/ALGOLOGIA

SIAATIP	Emilio Mazzetti
SIAARTI	Flavia Petrini, Marco Rossi

AREA ANGIOLOGIA, CARDIOLOGIA, CHIRURGIA VASCOLARE E FLEBOLOGIA

AIAC	Massimo Zoni Berisso
ANMCO	Michele Massimo Gulizia, Antonio Francesco Amico, Domenico Gabrielli
ANCECARDIO	Antonio Vittorio Panno, Gabriella Barile
ARCA	Giovanni Battista Zito, Luciano Arcari, Achille Dato
FCSA	Sophie Testa, Daniela Poli
SIAPAV	Maria Amitrano
SIC	Mauro Borzi
SICOA	Pasquale Guarini
SICVE	Carlo Pratesi, Stefano Bartoli
SIDV	Pier Luigi Antignani
SIECVI	Francesco A. Benedetto
SIFL	Maurizio Pagano
SIFOP	Giancarlo Roscio, Silvio Festinese
SIIA	Claudio Ferri, Carmine Savoia, Antonio Giovananza
SIPREC	Speranza Rubattu

AREA DERMATOLOGIA

ADOI	Francesco Cusano
AIUC	Francesco Petrella
SIDEMAST	Piergiacomo Calzavara - Pinton, Maria Concetta Fagnoli, Clara De Simone, Luca Bianchi
SIFOP	Anna Arcieri

AREA GASTROENTEROLOGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA

AIGO	Gioacchino Leandro, Marco Soncini, Giuseppe Milazzo
AISF	Salvatore Petta, Sara Montagnese
GISCOR	Cinzia Campari, Carlo Senore
SIED	Bastianello Germanà, Maria Caterina Parodi, Romano Sassateli, Paola Da Massa Carrara, Rita Conigliaro
SIGE	Santino Marchi, Bruno Annibale

AREA DI GERIATRIA

SIGG	Claudio Pedone
SIGOT	Alberto Pilotto
SIFOP	Vanda Menon

AREA DI MEDICINA GENERALE

SIMG	Claudio Cricelli, Gianmarco Rea, Mauro Ruggeri
SNAMID	Francesco Chiumeo, Enzo Pirrotta, Paolo Spriano

AREA DI MEDICINA DI URGENZA e DI MEDICINA INTERNA

SIMI	Francesco Malci, Paola Andreozzi
SIMEU	Francesco Rocco Pugliese, Alessandro Riccardi
SIS 118	Giuseppe Di Domenica, Pietro Pugliese

AREA NEFROLOGIA

SIN	Giuseppe Quintaliani, Riccardo Mezzarosa
------------	------------------------------------------

AREA DI NEUROLOGIA

SNO	Giuseppe Neri
SIN	Gianluigi Mancardi, Serenella Servidei, Massimo Del Sette, Giuditta Giussani
SINC	Vincenzo Di Lazzaro
SIFOP	Luciana Di Meo
SISC	Gianluca Coppola
SISS	Vincenzo Andreone, Massimiliano Toscano

AREA OCULISTICA

AIMO	Alessandra Balestrazzi, Romina Fasciani, Alberto Lanfernini, Danilo Mazzacane, Maria Letizia Ruggieri
SIFOP	Speranza Iossa

AREA ONCOLOGIA

AIEP	Franca Fagioli, Marco Zecca
AIOM	Giordano Beretta, Saverio Cinieri, Massimo Di Maio, Francesco Perrone
AIRO	Stefano Arcangeli, Rolando Maria D'Angelillo, Vittorio Donato
AIOT	Filippo De Marinis

AREA ORTOPEDIA E FISIATRIA

SICOOP	Andrea Grasso
SIOT	Francesco Falez, Francesco Pallotta
SIFOP	Luciano Cavallo
SIMFER	Donatella Bonaiuti, Massimo De Marchi, Marco Monticone, Alberto Piazza, Alfredo Zambuto,

AREA OSTETRICIA E GINECOLOGIA

AOGOI	Elsa Viora, Enrico Vizza
SIGO	Vito Trojano
SIEOG	Tiziana Frusca, Giuseppe Rizzo

AREA OTORINOLARINGOIATRIA

AIOLP	Carmelo Zappone, Giuseppe Morgante
IAR	Alberto Macchi, Andrea Ciofalo, Andrea Gallo, Simonetta Masiera
SIAF	Elisabetta Genovese
SIFEL	Giovanni Ruoppolo
SIOECHCF	Laura Della Vecchia, Paolo Petrone

AREA PEDIATRICA

AIEOP	Franca Fagioli, Marco Zecca
FIMP	Valdo Flori, Laura Reali
SICUPP	Flavia Ceschin, Giuseppe Ragnatela, Pier Luigi Tucci
SIEDP	Pietro Buono
SIMRI	Fabio Midulla
SIMPE	Nicola D'Amario, Marisa D'Andrea, Teresa Rongai, Roberto Sassi
SINEPE	Licia Peruzzi, Carmine Pecoraro
SIP	Mauro Bozzola, Elena Bozzola
SIPPS	Imma Labella
SIUP	Gianantonio Manzoni

AREA RADIOLOGIA e MEDICINA NUCLEARE

AIMN	Oreste Bagni, Maria Cristina Marzola
SIRM	Carlo Masciocchi, Antonio Orlacchio, Enrico Pofi

AREA PNEUMOLOGIA

AIPO	Elio Costantino
SIP/IRS	Fabrizio Luppi

AREA REUMATOLOGIA

SIR	Gian Domenico Sebastiani, Luigi Sinigaglia
------------	--------------------------------------------

AREA UROLOGIA

AIURO	Rosina Ceccarelli, Gianfranca Bertinetti
AURO.IT	Massimo Perachino
SIU	Antonio Rizzotto
SIURO	Vincenzo Altieri, Davide Simeone
UROP	Stefano Brunori, Stefano Pecoraro

ALTRE SOCIETÀ

ANCI	Giacomo Bazzoni
ANMDO	Gianfranco Finzi, Karl Kob
CARD	Gennaro Volpe, Rosa Borgia, Renato Lisio
FIASO	Francesco Ripa di Meana, Nicola Pinelli, Ilde Coiro

Indice

DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI	16
DOCUMENTI NORMATIVI E ORIENTATIVI	16
BIBLIOGRAFIA	17
INTRODUZIONE	32
TABELLE RAO	34
COLONSCOPIA TOTALE CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE - Codice 45.23	36
COLONSCOPIA TOTALE CON BIOPSIA IN SEDE UNICA - Codice 45.23.3.....	36
COLONSCOPIA TOTALE CON BIOPSIA IN SEDE MULTIPLA - Codice 45.23.4.....	36
DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO - Codice 88.71.4.....	38
DOPPLER e ECOCOLORDOPPLER TRANSCRANICO CON E SENZA MEZZO DI CONTRASTO - Codice 88.71.5.....	40
ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA a riposo - Codice 88.72.2.....	41
ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEI TRONCHI SOVRAAORTICI - Codice 88.73.5.....	43
ECOCOLORDOPPLER ARTERIE RENALI - Codice 88.74.9.....	44
ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO E/O VENOSO – Codici 88.77.4 e 88.77.5	45
ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI ARTERIOSO E/O VENOSO – Codici 88.77.6 e 88.77.7	45
ECOCOLOR DOPPLER DEI GROSSI VASI ADDOMINALI ARTERIOSI O VENOSI - Codice 88.76.3	46
ECOGRAFIA GINECOLOGICA con sonda transvaginale o addominale - Codice 88.78.2.....	47
ECOENCEFALOGRAFIA - Codice 88.71.1.....	49
ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO - Codice 88.76.1.....	50
ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE - Codice 88.75.1.....	51
ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE - Codice 88.74.1.....	52
ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA - Codice 88.73.1.....	53
ECOGRAFIA MONOLATERALE DELLA MAMMELLA - Codice 88.73.2.....	53
ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA E OSTEOARTICOLARE - Codice 88.79.3	54
ECOGRAFIA OSTETRICA - Codice 88.78.....	56
ECOGRAFIA SCROTALE - Codice 88.79.6	57
ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO (secondo Holter) - Codice 89.50.....	58
ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO SUPERIORE - Codice 93.08.A.....	59
ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO INFERIORE - Codice 93.08.B.....	59
ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] DEL CAPO - Codice 93.08.C	59
ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] DEL TRONCO - Codice 93.08.D.....	59
VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA MOTORIA (per nervo) - Codice 93.09.1	59
VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA SENSITIVA - Codice 93.09.2	59

<i>ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS] - Codice 45.13</i>	<i>63</i>
<i>ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS] CON BIOPSIA IN SEDE UNICA - Codice 45.16.1.....</i>	<i>63</i>
<i>ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS] CON BIOPSIA IN SEDE MULTIPLA - Codice 45.16.2</i>	<i>63</i>
<i>ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS] CON BIOPSIA DELL'ESOFAGO - Codice 42.24</i>	<i>63</i>
<i>ESAME AUDIOMETRICO TONALE - Codice 95.41.1</i>	<i>65</i>
<i>ESAME AUDIOMETRICO VOCALE – 95.41.2.....</i>	<i>65</i>
<i>IMPEDENZOMETRIA - Codice 95.42.....</i>	<i>65</i>
<i>FOTOGRAFIA DEL FUNDUS - Codice 95.11.....</i>	<i>66</i>
<i>MAMMOGRAFIA BILATERALE - Codice 87.37.1</i>	<i>67</i>
<i>MAMMOGRAFIA MONOLATERALE - Codice 87.37.2.....</i>	<i>67</i>
<i>MONITORAGGIO DOPPLER TRANSCRANICO PER IL MICROEMBOLISMO [MESH] - Codice 88.71.6</i>	<i>68</i>
<i>ORTOPANORAMICA DELLE ARCATE DENTARIE - Codice 87.11.3.....</i>	<i>69</i>
<i>PRIMA VISITA ALGOLOGICA - Codice 89.7A.1.....</i>	<i>70</i>
<i>PRIMA VISITA ANESTESIOLOGICA - Codice 89.7A.1.....</i>	<i>72</i>
<i>PRIMA VISITA CARDIOLOGICA - Codice 89.7A.3</i>	<i>74</i>
<i>PRIMA VISITA CHIRURGICA VASCOLARE - Codice 89.7A.6.....</i>	<i>77</i>
<i>PRIMA VISITA ANGIOLOGICA - Codice 89.7A.2.....</i>	<i>77</i>
<i>PRIMA VISITA DERMATOLOGICA/ALLERGOLOGICA - Codice 89.7A.7</i>	<i>79</i>
<i>PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA - Codice 89.7A.8.....</i>	<i>84</i>
<i>PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA PER DIABETE - Codice 89.7A.8</i>	<i>89</i>
<i>PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - Codice 89.7B.3.....</i>	<i>92</i>
<i>PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA - Codice 89.7A.9</i>	<i>96</i>
<i>PRIMA VISITA GERIATRICA - Codice 89.7.....</i>	<i>98</i>
<i>PRIMA VISITA GINECOLOGICA - Codice 89.26.1</i>	<i>99</i>
<i>PRIMA VISITA OSTETRICA - Codice 89.26.3</i>	<i>99</i>
<i>PRIMA VISITA NEFROLOGICA - Codice 89.7B.5.....</i>	<i>102</i>
<i>PRIMA VISITA NEUROLOGICA - Codice 89.13</i>	<i>105</i>
<i>PRIMA VISITA OCULISTICA – Codice 95.02</i>	<i>108</i>
<i>PRIMA VISITA ONCOLOGICA - Codice 89.7B.7.....</i>	<i>113</i>
<i>PRIMA VISITA ORTOPEDICA - Codice 89.7B.8.....</i>	<i>114</i>
<i>PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRICA – Codice 89.7B.9</i>	<i>118</i>
<i>PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA - Codice 89.7C.1.....</i>	<i>123</i>
<i>PRIMA VISITA REUMATOLOGICA - Codice 89.7.....</i>	<i>124</i>
<i>PRIMA VISITA UROLOGICA/ANDROLOGICA - Codice 89.7C.3.....</i>	<i>127</i>
<i>RM DI ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO SENZA E CON MDC - Codice 88.95.5.....</i>	<i>130</i>
<i>RM DELL'ADDOME SUPERIORE - Codice 88.95.1.....</i>	<i>131</i>

<i>RM DELL'ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON MDC - Codice 88.95.2</i>	132
<i>RM DEL COLLO - Codice 88.91.6</i>	133
<i>RM DEL COLLO SENZA E CON MDC - Codice 88.91.7</i>	133
<i>RM DELLA COLONNA IN TOTO - Codice 88.93.6</i>	134
<i>RM DEL RACHIDE CERVICALE, DORSALE, LOMBOSACRALE E SACROCOCCIGEO -Codici 88.93.2, 88.93.3, 88.93.4 e 88.93.5</i>	134
<i>RM DELLA COLONNA IN TOTO SENZA E CON MDC - Codici 88.93.7 e 88.93.B</i>	135
<i>RM DEL RACHIDE DORSALE, LOMBO-SACRALE E SACROCOCCIGEO SENZA E CON MDC - Codici 88.93.8, 88.93.9, 88.93.A</i>	135
<i>RM DI ENCEFALO E TRONCO ENCEFALICO, GIUNZIONE CRANIO SPINALE E RELATIVO DISTRETTO VASCOLARE, SENZA E CON CONTRASTO - Codice 88.91.2</i>	136
<i>RM MUSCOLOSCELETRICA (SPALLA, BRACCIO, GOMITO, AVAMBRACCIO, POLSO, MANO, BACINO, ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE MONO E/O BILATERALE, COSCIA [FEMORE], GINOCCHIO, GAMBA, CAVIGLIA E PIEDE) - Codici 88.94.4, 88.94.5, 88.94.6, 88.94.7, 88.94.8, 88.94.9, 88.94.A, 88.94.B, 88.94.C, 88.94.D, 88.94.E, 88.94.F, e 88.94.G</i>	137
<i>RM MUSCOLOSCELETRICA (SPALLA, BRACCIO, GOMITO, AVAMBRACCIO, POLSO, MANO, BACINO, ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE MONO E/O BILATERALE, COSCIA [FEMORE], GINOCCHIO, GAMBA, CAVIGLIA E PIEDE) SENZA E CON MDC - Codici 88.94.H, 88.94.J, 88.94.K, 88.94.L, 88.94.M, 88.94.N, 88.94.P, 88.94.Q, 88.94.R, 88.94.S, 88.94.T, 88.94.U, e 88.94.V</i>	139
<i>RX DELLA CAVIGLIA - Codice 88.28.1</i>	140
<i>RX DEL PIEDE [CALCAGNO] - Codice 88.28.2</i>	140
<i>RX DELLA COLONNA CERVICALE, DORSALE E LOMBOSACRALE - Codici 87.22, 87.23,87.24</i>	141
<i>RX MORFOMETRIA VERTEBRALE DORSALE E LOMBARE - Codici 87.23.64, 87.24.7</i>	141
<i>RX STANDARD SACROCOCCIGE - Codice 87.24.6</i>	141
<i>RX DEL FEMORE - Codice 88.27.1</i>	142
<i>RX DEL GINOCCHIO - Codice 88.27.2</i>	142
<i>RX DELLA GAMBA - Codice 88.27.3</i>	142
<i>RX DEL GOMITO - Codice 88.22.1</i>	143
<i>RX DELL'AVAMBRACCIO - Codice 88.22.2</i>	143
<i>RX DEL POLSO - Codice 88.23.1</i>	144
<i>RX DELLA MANO - Codice 88.23.2</i>	144
<i>RX DELLA SPALLA - Codice 88.21.2</i>	145
<i>RX DEL TORACE - Codice 87.44.1</i>	146
<i>SCINTIGRAFIA TIROIDEA - Codice 92.01.3</i>	147
<i>SPIROMETRIA SEMPLICE - Codice 89.37.1</i>	148
<i>SPIROMETRIA GLOBALE - Codice 89.37.2</i>	148
<i>STUDIO DOPPLER TRANSCRANICO. Con analisi spettrale dopo prova fisica o farmacologica - Codice 88.71.2</i>	149
<i>ECOCOLORDOPPLER TRANSCRANICO - Codice 88.71.3</i>	149
<i>TC DELL'ADDOME SUPERIORE SENZA E CON MDC - Codice 88.01.2</i>	150

<i>TC DELL'ADDOME INFERIORE SENZA E CON MDC - Codice 88.01.4</i>	150
<i>TC DELL'ADDOME COMPLETO SENZA E CON MDC - Codice 88.01.6</i>	150
<i>TC ARTICOLARE (SPALLA, BRACCIO, GOMITO, AVAMBRACCIO, POLSO, MANO, SPALLA E BRACCIO, GOMITO E AVAMBRACCIO, POLSO E MANO, ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE, COSCIA [FEMORE], GINOCCHIO, GAMBA, CAVIGLIA, PIEDE, GINOCCHIO E GAMBA, CAVIGLIA E PIEDE) - Codici 88.38.G, 88.38.H, 88.38.J, 88.38.K, 88.38.L, 88.38.M, 88.38.N, 88.38.P, 88.38.Q, 88.39.2, 88.39.3, 88.39.4, 88.39.5, 88.39.6, 88.39.7, 88.39.8 e 88.39.9</i>	151
<i>TC ARTICOLARE (SPALLA, BRACCIO, GOMITO, AVAMBRACCIO, POLSO, MANO, SPALLA E BRACCIO, GOMITO E AVAMBRACCIO, POLSO E MANO, ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE, COSCIA [FEMORE], GINOCCHIO, GAMBA, CAVIGLIA, PIEDE, GINOCCHIO E GAMBA, CAVIGLIA E PIEDE) SENZA E CON MDC - Codici 88.38.R, 88.38.S, 88.38.T, 88.38.U, 88.38.V, 88.38.W, 88.38.X, 88.38.Y, 88.38.Z, 88.39.A, 88.39.B, 88.39.C, 88.39.D, 88.39.E, 88.39.F, 88.39.G e 88.39.H</i>	152
<i>TC DI BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE - Codice 88.38.5</i>	153
<i>TC CRANIO-ENCEFALO - Codice 87.03</i>	154
<i>TC CRANIO-ENCEFALO SENZA E CON MDC - Codice 87.03.1</i>	155
<i>TC MASSICCIO FACCIALE - Codice 87.03.2</i>	156
<i>TC MASSICCIO FACCIALE SENZA E CON MDC - Codice 87.03.3</i>	157
<i>TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE CERVICALE, TORACICO, LOMBOSACRALE E DEL SACRO COCCIGE - Codici 88.38.A, 88.38.B, 88.38.C</i>	158
<i>TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE CERVICALE, TORACICO, LOMBOSACRALE E DEL SACRO COCCIGE SENZA E CON MDC - Codici 88.38.D, 88.38.E, 88.38.F</i>	159
<i>TC DEL TORACE - Codice 87.41</i>	160
<i>TC DEL TORACE SENZA E CON MDC - Codice 87.41.1</i>	161
<i>TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO O CON PEDANA MOBILE ALTRI TEST CARDIOVASCOLARI DA SFORZO - Codice 89.41 ALTRI TEST CARDIOVASCOLARI DA SFORZO - Codice 89.44 TEST DA SFORZO CARDIOPOLMONARE - Codice 89.44.1</i>	162
NOTE	163

DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI

CONCORDANZA	Valutazione di corrispondenza, relativa allo stesso caso clinico, tra la classe di priorità attribuita dal medico prescrittore e quella attribuita dallo specialista
CUP	Centro Unico (o unificato) Prenotazioni
DEMAT	Ricetta elettronica dematerializzata
MCA	Medici di Continuità Assistenziale
MMG	Medici di Medicina Generale
PA	Provincia Autonoma
PLS	Pediatri di Libera Scelta
PRIORITÀ CLINICA	Indicazione clinica che consente al medico di prescrivere ad un paziente una prestazione specialistica attribuendo un tempo differito di attesa che, sulla base di linee guida, raccomandazioni condivise da società scientifiche o scelte motivate clinicamente, si ritiene, in considerazione della diagnosi differenziale posta o del quadro clinico di cui è nota la diagnosi, non ne comprometta la prognosi
RAO	Raggruppamenti di Attesa Omogenea per priorità clinica
RICETTA SSN	Ricetta SSN prescritta manualmente o informaticamente (non dematerializzata)
SSN	Servizio Sanitario Nazionale

DOCUMENTI NORMATIVI E ORIENTATIVI

- Ministero della Sanità, Commissione di studio sulle liste di attesa istituita con DM 28.12.2000: Analisi e Proposte in tema di liste di attesa nel SSN. Relazione Finale. Roma, Maggio 2001
- DPCM 16.4.2002, Linee guida sui criteri di priorità per l'accesso alle prestazioni diagnostiche e terapeutiche e sui tempi massimi d'attesa. Gazzetta Ufficiale, Serie Generale, n. 122 del 27.5.2002
- Accordo Stato Regioni 11 luglio 2002 (Allegato Tecnico), Repertorio Atti n. 1488
- Piano Nazionale per il Contenimento dei Tempi di Attesa (PNCTA) 2006-2008 approvato con Intesa Stato-Regioni 28 Marzo 2006
- Piano Nazionale per il Governo delle Liste di Attesa (PNGLA) 2010-2012 approvato con Intesa Stato-Regioni del 28 ottobre 2010
- Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze 2 novembre 2011 – Gazzetta Ufficiale n. 264 del 12 novembre 2011
- DPCM LEA 12/01/2017 definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui art. 1, comma 7 del D. Lgs 30/12/1992, n. 502. G.U. 18 marzo 2017, n. 65

- D.lgs. n. 187/2000, Attuazione della direttiva 97/43/EURATOM in materia di protezione sanitaria delle persone contro i pericoli delle radiazioni ionizzanti connesse ad esposizioni mediche. Modificato dall'art. 39, Legge 1 marzo 2002, n. 39
- Piano Nazionale per il Governo delle Liste di Attesa (PNGLA) 2019-2021 approvato con Intesa Stato-Regioni del 21 febbraio 2019

BIBLIOGRAFIA

Area Algologia ed Anestesiologia

- Miceli L, Bednarova R, Paduano R, Romano M, Bove T - Management of chronic pain in Italy: proposal for specific priority criteria - Ig. Sanità Pubbl. Ig. Sanita Pubbl. 2018 Nov-Dec;74(6): 407 – 418;
- Miceli L – Criteri di Priorità per Visita Algologica – Giornata Regionale della Sicurezza e Qualità delle Cure, Udine, 201.

Area Andrologia, Diabetologia ed Endocrinologia

- La Penna G., Bertuzzi F., Celleno R., Girelli A. et al - Gruppo di studio Diabete Tipo 1 e Transizione, Associazione Medici Diabetologi - Percorso diagnostico terapeutico assistenziale per la gestione della persona adulta con diabete di tipo 1 – ed. Idelson – Gnocchi - *aemmedi.it*. - Napoli, 2019;
- Associazione Medici Diabetologi (AMD) - Società italiana di Diabetologia (SID) - Standard italiani per la cura del diabete mellito, - *aemmedi.it siditalia.it*, 2018;
- Vigone M C, Radetti G, Wasniewska M, Street M et al - Gruppo di Studio SIEDP (Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica): “Malattie della Tiroide”, Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale – Tiroidite di Hashimoto – Rev. 1;
- Vigone M C, Olivieri A, Cassio A, Cesaretti G et al - Gruppo di Studio SIEDP (Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica) - “Malattie della Tiroide” Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale – Ipotiroidismo Congenito Primario - biennio 2015-2017;
- Bruzzi P, Bizzarri C, Bozzola M, Giacomozzi C et al - Gruppo di Studio SIEDP (Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica), “Fisiopatologia dei Processi di Accrescimento e della Pubertà” – Deficit di Ormone della Crescita in Età Evolutiva – Rev.1. - biennio 2015-2017;

- Bruzzi P, Bizzarri C, Bozzola M, Cassio A et al - Gruppo di Studio SIEDP (Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica) – Pubertà Precoce centrale – Rev. 0;
- Lombardo F, Franceschi R, Bonfanti R, Cherubini V et al - Gruppo di Studio SIEDP (Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica) – Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale Ospedale Territorio per la Gestione ed il Trattamento del Paziente con Diabete in età Pediatrica – Rev. 1;
- De Martino M, Camaioni A, Benazzo M, Biondi A et al - Linee guida Italiane per la Gestione della linfadenopatia della testa e del collo in età pediatrica - Organo Ufficiale della Società italiana di Pediatria Preventiva e Sociale - Supplemento al numero 1 - ISSN 1970-8165, Sintesi InfoMedica S.r.l, 2014 https://www.sio-p.it/foto-articoli/24/varie/LineeGuida2s_2014.pdf.

Area Angiologia, Cardiologia, Chirurgia Vascolare

- Aspromonte N, Gulizia MM, Di Lenarda A, Mortara A et al - ANMCO/SIC Consensus Document: cardiology networks for outpatient heart failure care. *European Heart Journal Supplements* (2017) 19 (Supplement D), D89-D101;
- Crawford MH, Bernstein SJ, Deedwania PC, Di Marco JP et al - ACC/AHA guidelines for ambulatory electrocardiography: a report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines (Committee to Revise the Guidelines for Ambulatory Electrocardiography). *J Am Coll Cardiol*. 1999; 34: 912-48;
- Cherubini A, Mureddu GF, Temporelli PL, Frisinghelli A et al a nome dell'Area Prevenzione Cardiovascolare ANMCO. Appropriatelyzza delle procedure diagnostiche in prevenzione cardiovascolare: di che cosa possiamo fare a meno?. *G Ital Cardiol*. 2014; 15 (4): 253-263;
- Chou R - High Value Care Task Force of the American College of Physicians. Cardiac screening with electrocardiography, stress echocardiography, or myocardial perfusion imaging: advice for high-value care from the American College of Physicians. *Ann Intern Med*. 2015; 162 (6): 438-447;
- Douglas PS, Garcia MJ, Haines DE, Lai WW et al - ACCF/ASE/AHA/ASNC/HFSA/HRS/SCAI/SCCM/SCCT/SCMR 2011 appropriate use criteria for echocardiography: a report of the American College of Cardiology Foundation Appropriate Use Criteria Task Force, American Society of Echocardiography, American Heart Association, American Society of Nuclear Cardiology, Heart Failure Society of America, Heart Rhythm Society, Society for Cardiovascular Angiography and Interventions, Society of Critical Care Medicine, Society of Cardiovascular Computed

Tomography, and Society for Cardiovascular Magnetic Resonance. *J Am Coll Cardiol.* 2011; 57: 1126-66;

- Lattanzi F., Magnani M., Cortigiani L., Mandorla S. et al - a nome del Gruppo di Valutazione dell'Appropriatezza ANMCO-Toscana. La valutazione dell'appropriatezza della prescrizione dell'ecocardiogramma. *Ital Heart J. Suppl* 2002; 3 (6): 613-618;
- Mandorla S., Trambaiolo P., De Cristofaro M., Baldassi M., Penco M., a nome del Consiglio Direttivo 2005-2007 della Società Italiana di Ecografia Cardiovascolare. Appropriatezza dell'esame ecocardiografico e definizione delle classi di priorità: una proposta della Società Italiana di Ecografia Cardiovascolare. *G Ital Cardiol.* 2010; 11 (6): 503-533;
- Marques AC, Calderaro D, Yu PC, Gualandro DM et al. Impact of cardiology referral: clinical outcomes and factors associated with physicians' adherence to recommendations. *Clinics.* 2014; 69 (10): 666-671;
- Perk J, De Backer G, Gohlke H, Graham I et al - European Association for Cardiovascular Prevention & Rehabilitation (EACPR); ESC Committee for Practice Guidelines (CPG). European Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice (version 2012). The Fifth Joint Task Force of the European Society of Cardiology and Other Societies on Cardiovascular Disease Prevention in Clinical Practice (constituted by representatives of nine societies and by invited experts). *Eur Heart J.* 2012; 33 (13): 1635-701;
- Steinberg JS, Varma N, Cygankiewicz I et al - 2017 ISHNE-HRS expert consensus statement on ambulatory ECG and external cardiac monitoring/telemetry. *Ann Noninvasive Electrocardiol.* 2017; 22: e12447. <https://doi.org/10.1111/anec.12447> (ultimo accesso 5 giugno 2017);
- Antignani PL, Gossetti B, Righi D, Amato A et al - Vascular diagnosis laboratory. Workloads and indications. *Minerva Cardioangiol.* 2004 Oct;52(5):447-64;
- Antignani PL, Benedetti-Valentini F, Aluigi L, Baroncelli TA et al - Italian Society for Vascular Investigation. Diagnosis of vascular diseases. Ultrasound investigations- guidelines *Int Angiol.* 2012 Oct;31(5 Suppl 1): pag. 1-77.

Area Dermatologia

- Deluca J, Goldschmidt A, Eisendle K - Analysis of effectiveness and safety of a three-part triage system for the access to dermatology specialist health care. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2016; 30:1190-4 <https://doi.org/10.1111/jdv.13295>;

- Eichenfield L. F, Wynniss L. Tom, Chamlin S.L, Feldman S.R et al - Guidelines of care for the management of atopic dermatitis - Section 1. Diagnosis and assessment of atopic dermatitis - Journal of the American Academy of Dermatology, Published by Elsevier, Volume 70, Issue 2, Pages 338–351,2014
<https://www.aad.org/practicecenter/quality/clinical-guidelines/atopic-dermatitis;>
- Eichenfield L.F, Wynniss L.T, Berger T.G, Krol A, et al - Guidelines of care for the management of atopic dermatitis Section 2. Management and treatment of atopic dermatitis with topical therapies - Journal of the American Academy of Dermatology - Published by Elsevier, Volume 71, Issue 1, Pages 116–132, 2014
<https://www.aad.org/practicecenter/quality/clinical-guidelines/atopic-dermatitis;>
- Sidbury R, Davis D.M, Cohen D.E, Cordoro K.M et al - Guidelines of care for the management of atopic dermatitis Section 3. Management and treatment with phototherapy and systemic agents - Journal of the American Academy of Dermatology - Published by Elsevier I, Volume 71, Issue 2, Pages 327–349, 2014
<https://www.aad.org/practicecenter/quality/clinical-guidelines/atopic-dermatitis;>
- Sidbury R,Wynniss TL, Bergmanm J.N, Cooper K.D, Silverman R.A et al - Guidelines of care for the management of atopic dermatitis Section 4. Prevention of disease flares and use of adjunctive therapies and approaches - Journal of the American Academy of Dermatology - Published by Elsevier, Volume 71, Issue 6, Pages 1218–1233, 2014
<https://www.aad.org/practicecenter/quality/clinical-guidelines/atopic-dermatitis;>
- Garofalo L, Bonifazi E - Cellulite Settica Neonatale - Eur. J. Pediat. Dermatol. 19, 119, 2009
[https://www.ejpd.com/it/;](https://www.ejpd.com/it/)
- Di Mauro G, Doria M, Chiappini E, Careddu D et al - L'Utilizzo Giudizioso della Terapia Antibiotica nel Trattamento delle Patologie infettive in Età Evolutiva - Consensus Conference della Pediatria delle Cure Primarie, Infezioni delle vie respiratorie, Otite media acuta, Rinosinusite, Faringotonsillite streptococcica, Polmoniti acquisite in comunità Infezioni della cute e dei tessuti molli, Infezioni vie urinarie, Bronchiolite, il medico pediatra 2016;44-114
<http://www.panoramasanita.it/wp-content/uploads/2016/10/Consensus20Antibioticoterapia.pdf>
https://www.pacinimedicina.it/wp-content/uploads/RivFIMP_3_16-1.pdf.

Area Fisiatria

- Burton Ak, Cardon G, Herotin Y, Lahad A, et al - European Guidelines for Low Back Pain, vl. 15 ,Eur. Spine J, 2006;
- Monticone M, Iovine R, de Sena G, Rovere G et al - The Italian Society of Physical and Rehabilitation Medicine (SIMFER) recommendations for neck pain, G Ital Med Lav Ergon, Jan-Mar;35(1):36-50, 2013;
- Jasvinder A Singh, Kenneth G Saag, S Louis Bridges JR, Elie A Akl et al - American College of Rheumatology Guideline for the Treatment of Rheumatoid Arthritis, American College of Rheumatology Arthritis Care & Research DOI 10.1002/acr.22783 VC , 2015;
- Gensini GF, Carolei A, Zaninelli A, Ricci S, et al - SPREAD – Stroke Prevention and Educational Awareness Diffusion Ictus cerebrale: Linee guida italiane di prevenzione e trattamento Raccomandazioni e Sintesi VIII edizione, Firenze, ISO Spread, 2016;
<http://www.iso-stroke.it/wp-content/uploads/2017/02/LIBRO-SPREAD-VIII-ED-13-09-16.pdf>;
- Ghezzi, A, European and American Guidelines for Multiple Sclerosis Treatment. *Neurol Ther*7, 189–194, 2018. <https://doi.org/10.1007/s40120-018-0112-1>;
- Domingos J, Keus SHJ, Dean J, de Vries NM, et al, The European Physiotherapy Guideline for Parkinson’s Disease: Implications for Neurologists, *Journal of Parkinson’s Disease*, vol. 8, no. 4, pp. 499-502, 2018;
- Harris S.R, Hugi M.R, Olivotto I.A, Levine M, Clinical practice guidelines for the care and treatment of breast cancer: 11. Lymphedema, *CMAJ*. Jan 23; 164(2): 191–199, 2001.

Area Gastroenterologia ed endoscopia digestiva

- American Society for Gastrointestinal Endoscopy - Appropriate use of gastrointestinal endoscopy. *Gastrointestinal Endoscopy*. 2000; 52: 831-837;
- Buri L, Hassan C et al.- Appropriateness guidelines and predictive rules to select patients for upper endoscopy: a nationwide multicenter study. *Am J Gastroenterology*. 2010 jun; 105 (6): 1327-37;
- Di Giulio E, Hassan C, Pickhardt PJ, Zullo A - Cost-effectiveness of upper gastrointestinal endoscopy according to the appropriateness of the indication. *Scand J gastroenterology*. 2009; 44 (4): 491-8;
- Di Giulio E., Hassan C et al - Appropriateness of the indication for upper endoscopy: a meta-analysis. *Dig Liver Dis*. 2010 feb; 42 (2): 122-6;

- Fassil H, Kenneth FA, Weinmann S, Doria Rose VP et al - Approaches for classifying the indications for colonoscopy using detailed clinical data. *BMC Cancer*. 2014; 14: 95;
- Hassan C, Bersani G, Buri L, Zullo A et al - Appropriateness of upper –GI endoscopy: an Italian survey on behalf of the Italian Society of Digestive Endoscopy. *Gastrointestinal Endoscopy*. 2007 May; 65 (6): 767-74;
- Mariotti G, Meggio A, Gentilini M, de Pretis G - Improving the Appropriateness of Referrals and Waiting Times for Endoscopic Procedures. *Journal of Health Services Research & Policy*. 2008; 13: 146-151;
- Minoli G, Meucci G, Bortoli A, Prada A et al - The ASGE guidelines for the appropriate use of colonoscopy in an open access system. *Gastrointestinal Endoscopy*. 2000; 52: 175-179;
- Paterson WG, Depew WT, Paré P, Petrunia D et al - for the Canadian Association of Gastroenterology Wait Time Consensus Group, Canadian consensus on medically acceptable wait times for digestive health care, *Can J Gastroenterol*. 2006; 20 (6): 411-423;
- Società Italiana di Endoscopia Digestiva. *Linee Guida SIED*. 2007 Aug (<http://www.sied.it/>) (ultimo accesso 5 giugno 2017);
- Vader JP, Froehlich F, Dubois RW, Beglinger C et al - European Panel on the Appropriateness of Gastrointestinal Endoscopy (EPAGE): conclusion and WWW Site. *Endoscopy*. 1999; 31 (8): 687-694.

Area Nefrologia

- Cartabellotta A, Quintaliani G - Linee guida per la diagnosi precoce e il trattamento della malattia renale cronica negli adulti - Evidence 2014;6(10): e1000090 doi: 10.4470/E1000090;
- Berloco P, Brizzi F, Canu G, Capasso G et al - Documento di Indirizzo per la malattia renale cronica – Ministero della salute, 2014
http://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=2244;
- Ministero della salute – Direzione generale della programmazione sanitaria – Piano nazionale della cronicità - Accordo tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano, 2016.
http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2584_allegato.pdf;
- Subak L L, Grady D et al - Masymptomatic Microscopic Hematuria—Rethinking the Diagnostic Algorithm, *JAMA Intern Med*. 2017;177(6):808-809. doi:10.1001/jamainternmed.2017.0758;
https://jamanetwork.com/journals/jamainternalmedicine/article-abstract/2618815?amp%3Butm_source=JAMA+Intern+MedLatestIssue&utm_campaign=05-06-2017;

- Quintaliani G, Minutolo R, Bellizzi V, Salerno AC et al - La cura dell'IRC - SIN, GdS: Trattamento Conservativo della Malattia Renale Cronica – MRC – 2011

<http://www.nephromeet.com/web/procedure/protocollo.cfm?List=WsIdEvento%2CWsPageNameCaller&c1=00002&c2=%2Fweb%2Feventi%2FNEPHROMEET%2Findex.cfm>.

Area Neurologia

- Guerrini R, Costantino A, Dalla Bernardina B. De Masi S et al - Il trattamento dell'epilessia in età pediatrica, Linee Guida, Milano, 2017

https://backoffice.neurologiapediatrica.it/upload/345_Il%20trattamento%20dell'epilessia%20in%20et%C3%A0%20pediatrica.pdf;

- Palmieri A, Savasta S, Zampogna S, Cama A et al - Diagnosi e terapia dello stroke ischemico pediatrico in fase acuta, Prospettive in Pediatria - Rivista on line della Società Italiana di Pediatria, Linea Guida SIP-SIMEUP-SINP, Vol. 38, N. 151, Pp. 162-174, 2007 - 2008

https://backoffice.neurologiapediatrica.it/upload/225_Linee%20Guida%20-%20stroke%20ischemico.pdf;

- Raucci U, Di Pietro P, Longhi R, Palmieri A et al - La sincope in età pediatrica, Prospettive in Pediatria - Rivista on line della Società Italiana di Pediatria, Linea Guida SIP, SIMEUP, SICP, FMSI, AIAC, SIC Sport, FIMP, GSCP, GSMESPO, SINPIA, LICE, SINC, SINP, Vol. 39, N. 155, Pp. 180-195 - 2009

https://backoffice.neurologiapediatrica.it/upload/226_Raucci%20et%20al.%20LG%20sincope%20in%20et%C3%A0%20pediatrica.pdf;

- Balestri P, R. Longhi R, Franzoni E, S. Grosso S et al - La gestione del bambino con convulsioni febbrili, Prospettive in Pediatria - Rivista on line della Società Italiana di Pediatria, Linea Guida SIP, SINP, SINPIA, LICE, SIMEUP, SITIP, FIMP, FANEP, Vol. 39 • N. 153 • Pp. 73-78 – 2009

https://backoffice.neurologiapediatrica.it/upload/46_La_gestione_del_bambino_con_convulsioni_febbrili.pdf.

Area Oculistica

- Channa R, Zafar SN, Canner JK, Haring RS et al - Epidemiology of Eye-Related Emergency Department Visits - Jama Ophthalmol. 2016 Mar;134(3):312-9

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26821577/>;

- Hollands H, Johnson D, Brox AC, Almeida D et al - Acute-onset floaters and flashes: is this patient at risk for retinal detachment? - Jama. 2009 Nov 25;302(20):2243-9. doi: 10.1001/jama.2009.1714 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19934426>;
- Perumal D, Niederer R, Raynel S, McGhee CN - Patterns of ophthalmic referral and emergency presentations to an acute tertiary eye service in New Zealand. - N Z Med J. 2011 Aug 12;124(1340):35-47 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21952383>;
- Domínguez-Serrano F B, Molina-Solana P, Infante-Cossío M, Sala-Turrens J et al - Ophthalmological emergencies. An epidemiological study: Are resources been used properly? - pages 211-217 <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2173579419300568>;
- Royal (The) Victorian Eye and Ear Hospital, Primary Care Referral Guidelines - Ophthalmology, January 2020, https://www.eyeandear.org.au/icms_docs/163798_Eye_and_Ear_Primary_Care_Referral_Guidelines_-_Ophthalmology_-_20130805.pdf. Ultimo accesso: 02.03.2020;
- American Academy of Ophthalmology – the eye M.D. Association – Policy Statement – Frequency of Ocular Examinations – 2015;
- Angi M, Barberi S, Barbero G M, Bernardo L et al - Oculistica in Età evolutiva, prevenzione, screening e principali patologie di interesse ambulatoriale - Sant'Arpino (CE) – 2018 <https://www.fimp.pro/images/oculistica.pdf>;
- Marinello R, Nucci P, Picca M, - La valutazione della funzione visiva: linee guida per il pediatra di famiglia - Medico e Bambino pagine elettroniche 2000;3(8) https://www.medicoebambino.com/?id=PR0008_10.html.

Area Ortopedia

- Contorno S, Amoroso S, Sacher B, Kiren V et al - Back Pain in the Children. Medico e Bambino 2017;36(7):447-453 https://www.medicoebambino.com/?id=1707_447.pdf;
- Feightner J.W, Goldbloom R, Elford R.W, Labrecque M et al - Patel Preventive health care 2001 update: screening and management of Developmental hyp displasia in newborns CMAJ 2001 jun 12;164 (12):1669-1677 <https://www.cmaj.ca/content/164/12/1669.full>;

- Gould S, Cardone D, Munyak J, Underwood PJ et al - Sideline coverage: when to get radiographs? A review of clinical decision tools. - PubMed – NCBI - Sports Health. 2014 May;6(3):274-8. doi: 10.1177/1941738114529701
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24790698>;
- Marchetti F, Papucci G, Udina C, Mambelli L - Bening Coxalgia Or Septic Arthritis? Medico e Bambino 2017;36(7):435-439
https://www.medicoebambino.com/?id=1707_435.pdf
<https://www.acp.it/wp-content/uploads/Il-bambino-che-zoppica-Marchetti.pdf>.

Area Ostetricia e Ginecologia

- Bellone S, Bini Smaghi A, Bona G, Bortolus R et al - Ginecologia in Età Evolutiva, Prevenzione, Diagnosi e Terapia
<https://www.sipps.it/attivita-editoriale/volumetti-guide-pratiche/ginecologia-in-eta-evolutiva-prevenzione-diagnosi-e-terapia/>;
- Lucchetti M.C, Female Genital Bleeding in Paediatric Age: So Many Diagnoses for a Single Symptom - Medico e Bambino 2017;36(2):93-98
<https://www.medicoebambino.com/>.

Area Otorinolaringoiatria

- Marchisio P, Chiappini E, Pignataro L, Doria M et al - Gestione dell’Otite Media Acuta in Età pediatrica, Prevenzione, Diagnosi e Terapia, Rivista on line della Società Italiana di Pediatria, Linea Guida italiana, 2019;
<http://www.simeup.it/wp-content/uploads/2019/05/LG-OTITE-MEDIA-ACUTA-FINALE-250519.pdf>.
- Berrettini S, Livi W, Vannucchi P, M.A. Bertocci et al - Indirizzi regionali per lo screening audiologico neonatale e il percorso diagnostico riabilitativo, Regione Toscana, Allegato A, 2016
http://www.fimptoscana.org/sites/fimptoscana.org/files/Delibera_n.832_del_30-08-2016-Allegato-A.pdf;
- Delibera Regione FVG n. 1122 del 15-06-2012 - Programma regionale di screening uditivo neonatale universale, sorveglianza e valutazione audiologica
<https://www.fimp.pro/images/areetematiche/audiologia/DELIBEREREGIONALISCREENINGUDITIVONEONATALE/friuli.pdf>;

- Dworsack-Dodge M M, Gravel J, Grimes A.M, Hunter L et al - Audiologic Guidelines for the Assesment of hearing in Infants and Young Children August 2012, ASHA www.asha.org;
- Roberts J E, Rosenfeld R M, Zeisel S A - Otitis media and speech and language: a meta-analysis of prospective studies, *Pediatrics* March 2004, 113 (3) e238-e248
<https://doi.org/10.1542/peds.113.3.e238>;
- Di Mauro G, Doria M, Chiappini E, Careddu D et al - L'Utilizzo Giudizioso della Terapia Antibiotica nel Trattamento delle Patologie infettive in Età Evolutiva - Consensus Conference della Pediatria delle Cure Primarie, Infezioni delle vie respiratorie, Otite media acuta, Rinosinusite, Faringotonsillite streptococcica, Polmoniti acquisite in comunità Infezioni della cute e dei tessuti molli, Infezioni vie urinarie, Bronchiolite, *il medico pediatra* 2016;44-114
<http://www.panoramasanita.it/wp-content/uploads/2016/10/Consensus20Antibioticoterapia.pdf>
https://www.pacinimedicina.it/wp-content/uploads/RivFIMP_3_16-1.pdf.

Area Pneumologia

- Indinnimeo L, Del Giudice Miraglia M, Chiappini E, Bernardini R et al - Gestione dell'attacco acuto di asma in età pediatrica - *Area Pediatrica*, vol 18 suppl 1 al n 2 apr-giugno 2016
https://www.area-pediatria.it/articoli.php?archivio=yes&vol_id=2808&id=28396;
- Di Mauro G, Doria M, Chiappini E, Careddu D et al - L'Utilizzo Giudizioso della Terapia Antibiotica nel Trattamento delle Patologie infettive in Età Evolutiva - Consensus Conference della Pediatria delle Cure Primarie, Infezioni delle vie respiratorie, Otite media acuta, Rinosinusite, Faringotonsillite streptococcica, Polmoniti acquisite in comunità Infezioni della cute e dei tessuti molli, Infezioni vie urinarie, Bronchiolite, *il medico pediatra* 2016;44-114
<http://www.panoramasanita.it/wp-content/uploads/2016/10/Consensus20Antibioticoterapia.pdf>
https://www.pacinimedicina.it/wp-content/uploads/RivFIMP_3_16-1.pdf.

Area Radiologia

- American College of Radiology. *ACR–ASNR–ASSR–SPR Practice Parameter for the Performance of Computed Tomography (CT) of the Spine*. Revised 2016
https://www.acr.org/~media/ACR/Documents/PGTS/guidelines/CT_Spine.pdf?db=web (ultimo accesso 5 giugno 2017);

- Bingol O, Ayrik C, Kose A, Bozkurtet S et al - Retrospective analysis of whole-body multislice computed tomography findings taken in trauma patients. *Turk J Emerg Med.* 2015; 15 (3): 116-121;
- Chong AL, Chandra RV, Chuah KC, Roberts EL et al - Proton Density MRI increases detection of cervical spinal cord multiple sclerosis lesions compared with T2-weighted Fast Spin-Echo. *AJNR Am J Neuroradiol.* 2016; 37 (1): 180-184;
- Chou R, Fu R, Carrino JA, Deyo R A - Imaging strategies for low-back pain: systematic review and meta-analysis. *Lancet.* 2009; 373 (9662): 463-472;
- Chou R, Qaseem A, Snow V, Casey D et al - Diagnosis and treatment of low back pain: a joint clinical practice guideline from the American College of Physicians/American Pain Society. Low Back Pain Guidelines Panel. *Ann Intern Med.* 2007; 147 (7): 478-491;
- Chou R., Qaseem A., Owens DK, Shekelle P et al - Diagnostic imaging for low back pain: advice for high-value health care from the American College of Physicians. *Ann Intern Med.* 2011; 154 (3): 181-189;
- Royal Australian College of General Practitioners. *Clinical guidance for MRI referral.* East Melbourne, 2013
<http://www.racgp.org.au/download/Documents/Guidelines/MRI%20referrals/clinicalguidancemri%20referral.pdf> (ultimo accesso 5 giugno 2017);
- Cohan S, Chen C, Baraban E, Stuchiner T et al - MRI utility in the detection of disease activity in clinically stable patients with multiple sclerosis: a retrospective analysis of a community based cohort. *BMC Neurology.* 2016; 16 (1): 184;
- Dagenais S, Tricco AC, Haldeman S - Synthesis of recommendations for the assessment and management of low back pain from recent clinical practice guidelines. *The Spine Journal.* 2010; 10 (6): 514-529;
- Dreizin D, Letzing M, Sliker CW, Chokshi F H et al - Multidetector CT of blunt cervical spine trauma in adults. *Radiographics.* 2014; 34 (7): 1842-1865;
- Dutoit JC, Verstraete KL. MRI in multiple myeloma: a pictorial review of diagnostic and post-treatment findings. *Insights into Imaging.* 2016; 7 (4): 553-569;
- Fairbairn KJ, Saifuddin A, Green RAR. Musculoskeletal tumours. In: Nicholson T (ed). *Recommendations for cross-sectional imaging in cancer management*, Second edition. London: The Royal College of Radiologists, 2014;

- Galler S, Stellmann J-P, Young KL, Kutzner D et al - Improved lesion detection by using axial T2-weighted MRI with full spinal cord coverage in multiple sclerosis. *AJNR Am J Neuroradiol.* 2016; 37 (5): 963-969;
- Geyer LL, Korner M, Hempel R Deak Z et al - Evaluation of a dedicated MDCT protocol using iterative image reconstruction after cervical spine trauma. *Clinical Radiology.* 2013; 68 (7): e391-e396.
- Goertz M, Thorson Dc, Campbell R, Kuku O et al - *Adult acute and subacute low back pain.* Institute for Clinical Systems Improvement (ICSI), 2012
https://www.icsi.org/guidelines__more/catalog_guidelines_and_more/catalog_guidelines/catalog__musculoskeletal_guidelines/low_back_pain/ (ultimo accesso 5 giugno 2017);
- Kneisl JS, Rosenberg AE, Anderson PM, et al. Bone. In: *AJCC Cancer Staging Manual, 8th.* Amin MB. (Ed), AJCC, Chicago. 2017;
- Lateef H, Patel D - What is the role of imaging in acute low back pain? *Curr Rev Musculoskelet Med.* 2009; 2 (2): 69-73;
- Lim CY, Ong KO - Imaging of musculoskeletal lymphoma. *Cancer Imaging.* 2013; 13 (4): 448-457;
- *Linee guida per la diagnostica per immagini, Atto rep. n. 2113 del 28 ottobre 2004, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale - serie generale - n. 100 del 2 maggio 2005 - supplemento ordinario n. 79;*
- McLellan AM, Daniel S., Corcuera-Solano I, Joshi V et al - Optimized imaging of the postoperative spine. *Neuroimaging Clinics of North America.* 2014; 24 (2): 349-364;
- Modic MT, Obuchowski NS, Ross JS Brant-Zawadzki M N et al - Acute low back pain and radiculopathy: MR imaging findings and their prognostic role and effect on outcome. *Radiology.* 2005; 237 (2): 597-604;
- Nandini PD, Broderick DF, Burns J, Deshmukh T k et al - ACR Appropriateness Criteria Low Back Pain. *Journal of the American College of Radiology.* 2016,13 (9): 1069-1078, 10 p;
- Pengel LHM, Herbert RD, Maher CG, Refshange KM - Acute low back pain: systematic review of its prognosis. *BMJ.* 2003; 327 (7401): 323;
- Riederer I, Karampinos DC, Settles M., Preibisch C. et al - Double inversion recovery sequence of the cervical spinal cord in multiple sclerosis and related inflammatory diseases. *AJNR Am J Neuroradiol.* 2015; 36: 219-225;
- Rovira À, Auger C, Rovira A - Other noninfectious inflammatory disorders. *Handbook of Clinical Neurology.* 2016; 135: 425-446;

- Società Italiana di Radiologia Medica. *Modello di appropriatezza prestazionale quali-quantitativa in diagnostica per immagini*. Documenti SIRM, 2012;
- Sundarakumar DK, Smith CM, Hwang WD, Mossa-Basha M et al - Evaluation of Focal Cervical Spinal Cord Lesions in Multiple Sclerosis: Comparison of White Matter–Suppressed T1 Inversion Recovery Sequence versus Conventional STIR and Proton Density–Weighted Turbo Spin-Echo Sequences. *AJNR Am J Neuroradiol*. 2016; 37 (8): 1561-6;
- Sun R, Skeete D, Wetjen K, Lelienthal M et al - A pediatric cervical spine clearance protocol to reduce radiation exposure in children. *J Surg Res*. 2013; 183 (1): 341-346;
- Tillema J-M, Pirko I - Neuroradiological evaluation of demyelinating disease. *The Adv Neurol Disord*. 2013; 6 (4): 249-268;
- Traboulsee A, Simon JH, Stone L, Fisher E et al - Revised recommendations of the Consortium of MS Centers Task Force for a standardized MRI protocol and clinical guidelines for the diagnosis and follow-up of multiple sclerosis. *AJNR Am J Neuroradiol*. 2016; 37 (3): 394-401;
- Utz M., Khan S., O' Connor D., Meyers S - MDCT and MRI evaluation of cervical spine trauma. *Insights Imaging*. 2014; 5: 67-75;
- Wong CC, McGirt MJ - Vertebral compression fractures: a review of current management and multimodal therapy. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*. 2013; 6: 205-214;
- Yi JS, Cha JG, Han JK, Kim HJ - Imaging of herniated discs of the cervical spine: Inter-modality differences between 64-Slice Multidetector CT and 1.5-T MRI. *Korean J Radiol*. 2015; 16 (4): 881-888.

Area Reumatologia

- Matucci Cerini M, Baldini C, Bandinelli F, Barsotti S et al - SNLG Reumatologia, Linee Guida, Consiglio Sanitario Regionale, Regione Toscana, 2014 – 2018
<http://www.regione.toscana.it/documents/10180/320308/Reumatologia.+Linee+guida/4903da2e-345a-4479-ab93-5c2a0e31385e?version=1.0>.

Area Urologia

- Tekgül (Chair) S, Dogan H.S, Hoebeke P, Kocvara R et al - Linee Guida EAU/ESPU Urologia Pediatrica, 2016

<https://uroweb.org/wp-content/uploads/EAU-Guidelines-Paediatric-Urology-2016-Italian-Linee-Guida-EAU-Urologica-Pediatrica..pdf>;

- Di Mauro G, Doria M, Chiappini E, Careddu D et al - L'Utilizzo Giudizioso della Terapia Antibiotica nel Trattamento delle Patologie infettive in Età Evolutiva - Consensus Conference della Pediatria delle Cure Primarie, Infezioni delle vie respiratorie, Otite media acuta, Rinosinusite, Faringotonsillite streptococcica, Polmoniti acquisite in comunità Infezioni della cute e dei tessuti molli, Infezioni vie urinarie, Bronchiolite, *il medico pediatra* 2016;44-114

<http://www.panoramasanita.it/wp-content/uploads/2016/10/Consensus20Antibioticoterapia.pdf>

https://www.pacinimedicina.it/wp-content/uploads/RivFIMP_3_16-1.pdf;

Gestione della prescrizione-erogazione di prestazioni specialistiche ambulatoriali

- ABIM Foundation. Choosing Wisely campaign, <http://www.choosingwisely.org/>, Philadelphia, PA (ultimo accesso 5 giugno 2017);
- Akbari A, Mayhew A, Al-Alawi MA, Grimshaw J et al *Interventions to improve outpatient referrals from primary care to secondary care*. Cochrane Effective Practice and Organisation of Care Group, 2008;
- Blank L, Baxter S, Woods HB, Goyder E et al - What is the evidence on interventions to manage referral from primary to specialist non-emergency care? A systematic review and logic model synthesis. *Health Services and Delivery Research*. Southampton (UK): NIHR Journals Library, 2015;
- Mariotti G. Tempi d'attesa e priorità in sanità. Franco Angeli, Milano 1999.
- Mariotti G. Priorità cliniche in sanità. Franco Angeli, Milano 2006.
- Mariotti G, Siciliani L, Rebba V, Fellini R et al - Waiting time prioritisation for specialist services in Italy: the homogeneous waiting time groups approach. *Health Policy*. 2014; 117 (1): 54-63;
- Mehrotra A, Forrest C B, Lin C Y - Dropping the Baton: Specialty Referrals in the United States. *The Milbank Quarterly*. 2011; 89 (1): 39-68);
- National Institute for Health and Clinical Excellence. *Referral Advice: A guide to appropriate referral from general to specialist services*. NICE, 2001;
[http://carepathways4gp.org.uk/Acne_Care_Pathway/Referral_criteria_\(NICE\)_files/iGWmJf-Referraladvice.pdf](http://carepathways4gp.org.uk/Acne_Care_Pathway/Referral_criteria_(NICE)_files/iGWmJf-Referraladvice.pdf) (ultimo accesso 5 giugno 2017);
- Nuti S, Vainieri M - Managing waiting times in diagnostic medical imaging. *BMJ Open*. 2012; 2: e001255. <http://bmjopen.bmj.com/content/2/6/e001255> (ultimo accesso 5 giugno 2017);

- Sharma T, Choudhury M, Kaur B, Naidoo B et al - Evidence informed decision making: the use of "colloquial evidence" at nice. *Int J Technol Assess Health Care*. 2015; 31 (3): 138-46;
- Siciliani L, Borowitz M, Moran V (eds.). *Waiting Time Policies in the Health Sector: What Works?*, OECD Health Policy Studies, OECD Publishing, 2013
<http://dx.doi.org/10.1787/9789264179080-en> (ultimo accesso 5 giugno 2017);
- Slow Medicine. Riflessioni in progress. Slow Medicine sulle liste d'attesa, <https://www.slowmedicine.it/index.php/it/il-pensiero-di-slow-medicine/riflessioni-in-progress/95-slow-medicine-sulle-liste-d-attesa>, Torino (ultimo accesso 5 giugno 2017).

INTRODUZIONE

Il metodo RAO (Raggruppamenti di attesa omogenea) ha l'obiettivo di differenziare i tempi di attesa per i cittadini/pazienti che accedono alle prestazioni specialistiche ambulatoriali erogate direttamente dal SSN o per conto del SSN, in base a criteri clinici espliciti.

Il percorso di coinvolgimento progressivo dei principali attori (medici di famiglia, medici specialisti, rappresentanti dei cittadini), che prendono parte al processo di prescrizione ed erogazione delle prestazioni specialistiche, porta all'identificazione condivisa di "parole chiave" (indicazioni cliniche) per ciascun gruppo di priorità clinica, alle quali sono associate a priori, cioè al momento stesso della prescrizione della prestazione, i tempi di attesa ritenuti adeguati. Tali "parole chiave" con i relativi tempi di attesa sono indicazioni di aiuto alla decisione per il medico che prescrive la prestazione, coerenti con l'appropriatezza clinica.

Come stabilito dal Piano Nazionale per il Governo delle Liste di Attesa (PNGLA) 2019-2021, di cui all'Intesa Stato Regioni del 21 febbraio 2019, allegato A, punto M, è stato previsto l'aggiornamento dell'Allegato C (Manuale "Procedura gestionale per l'applicazione del modello RAO") del predetto Piano, in particolare per quanto riguarda i criteri clinici per l'accesso appropriato e prioritario alle prestazioni specialistiche ambulatoriali.

L'aggiornamento dei criteri clinici suddetti è possibile, come sopra detto e come indicato anche nell'allegato A, punto M, dell'intesa Stato Regioni sopra citata, sulla base del coinvolgimento partecipativo di medici prescrittori, soggetti erogatori e cittadini.

L'Agenzia Nazionale per i servizi sanitari regionali (AGENAS), tra il 2015 e il 2019, nell'ambito di due progetti di Ricerca Autofinanziata, ha coordinato il coinvolgimento di rappresentanti di società medico scientifiche (85 società), di istituzioni centrali (Ministero della Salute, Istituto Superiore di Sanità), di rappresentanti di tutte le Regioni e Province Autonome e di Cittadinanzattiva, al fine di individuare le "parole chiave" utili per una omogenea applicazione delle indicazioni cliniche per l'accesso con priorità alle prestazioni specialistiche ambulatoriali. A tal fine sono stati attivati un Gruppo di Lavoro centrale, un Gruppo di lavoro interregionale e Gruppi Tematici relativi alle diverse

discipline specialistiche interessate. Il lavoro di aggiornamento, in linea con quanto previsto dal PNGLA 2019-2021, è proseguito nel corso del corrente anno.

Il presente documento, risultante dalla revisione di parte dell'Allegato C e del primo aggiornamento inviato alla Direzione Generale della Programmazione Sanitaria del Ministero della Salute in data 06 maggio 2019, è composto da 77 tabelle relative a 109 prestazioni.

Per la lettura delle tabelle, si ritiene importante sottolineare quanto segue:

- le indicazioni cliniche sono riferite a condizioni che non riguardano l'emergenza. Tuttavia, in alcuni casi, i Gruppi Tematici hanno ritenuto opportuno elencare (con finalità di promemoria per il prescrittore) indicazioni cliniche riferite a situazioni non differibili, che presuppongono un sospetto di patologia tale da richiedere una più rapida presa in carico del paziente, rispetto alla categoria "U" (3 giorni di attesa);
- i Gruppi Tematici, per alcune visite/prestazioni ed in una o più classi di priorità, hanno ritenuto di non specificare indicazioni cliniche. In tali casi è stata utilizzata l'espressione: "indicazioni cliniche non previste";
- in tutte le classi di priorità, in presenza di indicazioni cliniche, è stata mantenuta anche la voce "Altro", che fa riferimento a condizioni cliniche non esplicitate dai Gruppi Tematici che, tuttavia, il medico prescrittore potrebbe decidere di attribuire a quella classe di priorità;
- ad ogni prestazione contenuta nelle tabelle sono stati associati i codici del nomenclatore contenuti nell'allegato 4 del DPCM 12.1.2017.

TABELLE RAO

CLASS_RAO 001	COLONSCOPIA TOTALE CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE - Codice 45.23 COLONSCOPIA TOTALE CON BIOPSIA IN SEDE UNICA - Codice 45.23.3 COLONSCOPIA TOTALE CON BIOPSIA IN SEDE MULTIPLA - Codice 45.23.4	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
U (PEDIATRIA)	72 h	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
B	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anemia normo-microcitica (Hb< 10 g/dl) di nuova diagnosi in soggetti di età > 40 anni 2. Sanguinamento recidivante (esclusa patologia emorroidaria) diarrea muco-sanguinolenta non infettiva 3. Sospetto clinico e/o strumentale di neoplasia del colon 4. Altro (10%)**
B (PEDIATRIA)	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sanguinamento recidivante 2. Altro (10%)**
D	60 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anemia sideropenica 2. Diarrea che perdura da almeno 30 giorni con accertamenti infettivologici negativi 3. Ematochezia (perdite ematiche minori) 4. Riscontro all'imaging di alterazioni del colon di non univoca interpretazione 5. Sangue occulto positivo nelle feci in paziente asintomatico 6. Sintomatologia dolorosa addominale e alterazione dell'alvo (mai indagata con colonscopia) in paziente con età > 50 anni 7. Stadiazione pretrapianto 8. Altro (10%)**
D (PEDIATRIA)	60 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*

CLASS_RAO 001	COLONSCOPIA TOTALE CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE - Codice 45.23 COLONSCOPIA TOTALE CON BIOPSIA IN SEDE UNICA - Codice 45.23.3 COLONSCOPIA TOTALE CON BIOPSIA IN SEDE MULTIPLA - Codice 45.23.4	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
P	120 gg	1. Modificazioni significative e persistenti dell'alvo da almeno 3 mesi in pazienti < 50 anni, senza segni o fattori di rischio, dopo inefficacia ai trattamenti 2. Altro (10%)**
P (PEDIATRIA)	120 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*

CLASS_RAO 002	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO - Codice 88.71.4 Ecografia di: ghiandole salivari maggiori, tiroide, paratiroidi, strutture muscolari del collo, stazioni linfoghiandolari. Incluso: eventuale EcocolorDoppler delle ghiandole salivari e della tiroide. Escluso EcocolorDoppler delle paratiroidi Codice 88.73.7	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	1. Scialoadeniti acute e colica salivare 2. Altro (10%)**
U (PEDIATRIA)	72 h	1. Tumefazioni ad insorgenza improvvisa 2. Sospetta calcolosi delle ghiandole salivari maggiori 3. Massa collo fissa 4. Scialoadenite acuta con sospetto di ascessualizzazione 5. Altro (10%)**
B	10 gg	1. Sospetta calcolosi delle ghiandole salivari maggiori 2. Sospetta tiroidite acuta/subacuta 3. Patologia disfunzionale tiroidea: ipertiroidismo, 4. Tumefazione improvvisa nella regione del collo (tiroide e ghiandole salivari) e delle regioni sovraclaveari 5. Altro (10%)**
B (PEDIATRIA)	10 gg	1. Adenopatia localizzata persistente dopo terapia 2. Patologia disfunzionale tiroide/paratiroidi: ipotiroidismo, iperparatiroidismo, struma 3. Altro (10%)**

CLASS_RAO 002	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO - Codice 88.71.4 Ecografia di: ghiandole salivari maggiori, tiroide, paratiroidi, strutture muscolari del collo, stazioni linfoghiandolari. Incluso: eventuale EcocolorDoppler delle ghiandole salivari e della tiroide. Escluso EcocolorDoppler delle paratiroidi Codice 88.73.7	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
D	60 gg	1. Tumefazione laterocervicale o delle ghiandole salivari ad insorgenza non improvvisa 2. Patologia disfunzionale tiroide/paratiroidi: ipotiroidismo, iperparatiroidismo, struma 3. Altro (10%)**
D (PEDIATRIA)	60 gg	1. Tumefazioni della linea mediana del collo senza carattere flogistico 2. Altro (10%)**
P	120 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
P (PEDIATRIA)	120 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*

CLASS_RAO 003	DOPPLER e ECOCOLORDOPPLER TRANSCRANICO CON E SENZA MEZZO DI CONTRASTO - Codice 88.71.5	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
B	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sospetto shunt dx-sin, in TIA/Ictus negli ultimi 3 mesi, previa valutazione dello specialista 2. Altro (10%)**
D	60 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
P	120 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sospetto shunt cardiaco dx-sin, previa valutazione dello specialista 2. Altro (10%)**

CLASS_RAO 004	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA a riposo - Codice 88.72.2 Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA a riposo e dopo prova fisica o farmacologica (88.72.3)	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
U (PEDIATRIA)	72 h	<ol style="list-style-type: none"> 1. Soffio di n.d.d. di primo riscontro in paziente sintomatico 2. Sospetta cardiopatia sintomatica 3. Altro (10%)**
B	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aritmie maggiori documentate (ECG, Holter) 2. Cardiopatia dilatativa o ipocinetica nota, scadimento della classe funzionale 3. Cardiopatia valvolare nota, scadimento della classe funzionale 4. IMA, entro 6 mesi, complicato da disfunzione ventricolare sinistra 5. Insufficienza cardiaca non compensata (paziente gestibile a domicilio) 6. Post operati portatori di protesi valvolare o vascolare aortica, scadimento della classe funzionale o recente episodio settico 7. Recente insorgenza di dispnea in soggetto senza cardiopatia o pneumopatia nota 8. Soffio di n.d.d. di recente comparsa in paziente sintomatico 9. Sospetto di cardiopatia in pazienti in trattamento emodialitico 10. Altro (10%)**
B (PEDIATRIA)	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Paziente oncologico asintomatico in chemioterapia con farmaci cardiotossici 2. Recente insorgenza di dispnea in soggetto senza cardiopatia o pneumopatia nota 3. Sospetto di cardiopatia congenita 4. Altro (10%)**

CLASS_RAO 004	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA a riposo - Codice 88.72.2 Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA a riposo e dopo prova fisica o farmacologica (88.72.3)	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
D	60 gg	1. Blocco di branca sinistro di nuovo riscontro asintomatico 2. Cardiopatie ischemiche 3. Comparsa di edemi declivi e/o epatomegalia a lenta evoluzione (da > 30 gg) 4. Pazienti con sospetto di cardiopatia o valvulopatia se asintomatico 5. Paziente oncologico asintomatico in chemioterapia con farmaci cardiotossici 6. offi cardiaci in paziente asintomatico 7. Altro (10%)**
D (PEDIATRIA)	60 gg	1. PDA emodinamicamente non significativo 2. Soffio di n.d.d. di primo riscontro in paziente asintomatico 3. Altro (10%)**
P	120 gg	1. Familiarità per cardiopatia (es. Sindrome di Marfan, cardiomiopatia ipertrofica ostruttiva - CMPIO, cardiomiopatia dilatativa - CMPD) o familiarità per morte improvvisa 2. Familiarità per cardiopatia a trasmissione genetica 3. Polivasculopatie 4. Valutazione danno d'organo nella ipertensione arteriosa e nel diabete mellito insorti o noti da almeno 6 mesi 5. Altro (10%)**
P (PEDIATRIA)	120 gg	1. Edemi declivi e/o epatomegalia a lenta evoluzione (da > 30 gg) 2. Familiarità per cardiopatia (es. Sindrome di Marfan, cardiomiopatia ipertrofica ostruttiva - CMPIO, cardiomiopatia dilatativa - CMPD) o familiarità per morte improvvisa 3. Familiarità per cardiopatia a trasmissione genetica 4. Altro (10%)**

CLASS_RAO 005	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEI TRONCHI SOVRAAORTICI - Codice 88.73.5 Incluso: carotidi, vertebrali, tronco anonimo e succlavia. A riposo o dopo prova fisica o farmacologica. Valutazione degli indici quantitativi e semiquantitativi	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
B	10 gg	1. Trombosi retinica arteriosa accertata 2. Altro (10%)**
D	60 gg	1. Arteriopatia clinica manifesta 2. Cardiopatia ischemica o arteriopatia obliterante degli arti inferiori sintomatica o dilatazione aortica 3. Presenza di gradiente pressorio >30 mm Hg tra i due arti superiori 4. Soffio carotideo isolato 5. Altro (10%)**
P	120 gg	1. Fattori di rischio cardiovascolare 2. Altro (10%)**

CLASS_RAO 006	ECOCOLORDOPPLER ARTERIE RENALI - Codice 88.74.9 Studio ipertensione renovascolare. Incluso: indici qualitativi e semiquantitativi	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
B	10 gg	1. Ipertensione grave (PAD > 120 mm Hg) ad esordio improvviso o rapidamente ingravescente o refrattaria ad un trattamento aggressivo (triplice terapia) 2. Altro (10%)**
D	60 gg	1. Ipertensione arteriosa con sospetto di stenosi di arteria renale 2. Altro (10%)**
P	120 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*

CLASS_RAO 007	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO E/O VENOSO – Codici 88.77.4 e 88.77.5 ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI ARTERIOSO E/O VENOSO – Codici 88.77.6 e 88.77.7	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
B	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. ARTERIOSO: segni di peggioramento di arteriopatìa nota, con dolore a riposo e/o lesioni trofiche distali 2. VENOSO: sospetta trombosi venosa superficiale o sua recidiva 3. Altro (10%)**
D	60 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. ARTERIOSO: claudicatio (< 100 metri per arto inferiore) 2. ARTERIOSO: sospetto clinico di aneurisma a livello di arto superiore o inferiore. 1. Altro (10%)**
P	120 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. ARTERIOSO: claudicatio > 100 metri 2. ARTERIOSO: fattori di rischio cardiovascolare 3. VENOSO: valutazione dell'indicazione alla chirurgia in sindrome varicosa cronica. 4. Altro (10%)**

CLASS_RAO 008	ECOCOLOR DOPPLER DEI GROSSI VASI ADDOMINALI ARTERIOSI O VENOSI - Codice 88.76.3 Escluso: vasi viscerali	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
EMERGENZA***	INVIO AL PS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Massa addominale pulsante con sintomatologia dolorosa addominale o dorsolombare 2. Aneurisma già noto od operato con sintomatologia dolorosa addominale o dorsolombare
U	72 h	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
B	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Obiettività clinica suggestiva per aneurisma dell'aorta addominale 2. Altro (10%)**
D	60 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
P	120 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Calcificazioni aortiche (dopo esecuzione imaging) suggestive per patologia aneurismatica dell'aorta addominale 2. Altro (10%)**

CLASS_RAO 009	ECOGRAFIA GINECOLOGICA con sonda transvaginale o addominale - Codice 88.78.2 Incluso: eventuale EcocolorDoppler. Non associabile a ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE (88.75.1) e MONITORAGGIO ECOGRAFICO E ORMONALE DEL CICLO OVULATORIO (88.76.1)	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	1. Masse pelviche sintomatiche 2. Menometrorragie gravi 3. Altro (10%)**
U (PEDIATRIA)	72 h	1. Masse pelviche asintomatiche 2. Altro (10%)**
B	10 gg	1. Masse pelviche asintomatiche 2. Sanguinamenti in menopausa 3. Altro (10%)**
B (PEDIATRIA)	10 gg	1. Sanguinamento in prepubere 2. Altro (10%)**

CLASS_RAO 009	ECOGRAFIA GINECOLOGICA con sonda transvaginale o addominale - Codice 88.78.2 Incluso: eventuale EcocolorDoppler. Non associabile a ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE (88.75.1) e MONITORAGGIO ECOGRAFICO E ORMONALE DEL CICLO OVULATORIO (88.76.1)	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
D	60 gg	1. Dolore pelvico cronico 2. Sospetto fibroma uterino 3. Irregolarità mestruali 4. Controllo posizionamento IUD 5. Altro (10%)**
D (PEDIATRIA)	60 gg	1. Irregolarità mestruali 2. Amenorrea con test negativo 3. Altro (10%)**
P	120 gg	1. Sterilità/infertilità di coppia 2. Altro (10%)**
P (PEDIATRIA)	120 gg	1. Acne/irsutismo 2. Altro (10%)**

CLASS_RAO 010	ECOENCEFALOGRAFIA - Codice 88.71.1 Ecografia transfontanellare	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	1. Ricerca segni di emorragia 2. Ricerca segni di lesioni parenchimali 3. Ricerca segni di idrocefalia 4. Ricerca segni di malformazioni 5. Altro (10%)**
B	10 gg	1. Ipotonia 2. Micro-macrocefalia 3. Altro (10%)**
D	60 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
P	120 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*

CLASS_RAO 011	ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO - Codice 88.76.1 Incluso: eventuale integrazione ColorDoppler. Non associabile a 88.74.1, 88.75.1	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	<ol style="list-style-type: none"> 1. Colica reno-ureterale recente 2. Altro (10%)**
U (PEDIATRIA)	72 h	<ol style="list-style-type: none"> 1. Massa addominale in età pediatrica 2. Altro (10%)**
B	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. 1° riscontro di alterazione bioumorale nel sospetto clinico di neoplasia 2. 1° riscontro di alterazione della funzionalità renale 3. Ascite in assenza di cause note 4. Infezioni acute urinarie resistenti alla terapia antibiotica e forme ricorrenti 5. Sospetto aneurisma aorta addominale asintomatico 6. Massa addominale in età adulta 7. Altro (10%)**
B (PEDIATRIA)	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. 1° riscontro di alterazione dei test di funzionalità epatica e/o renale 2. Ecografia renale nel bambino in pielonefrite acuta (per ricerca dilatazioni o scar) 3. Infezioni nefro-urinarie pediatriche 4. Altro (10%)**
D	60 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
D (PEDIATRIA)	60 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
P	120 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
P (PEDIATRIA)	120 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*

CLASS_RAO 012	ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE - Codice 88.75.1 Incluso: reni e surreni, ureteri, vescica, prostata, pelvi maschile o femminile ed ecografia sovrapubica	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
U (PEDIATRIA)	72 h	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
B	10 gg	1. Sospetta patologia neoplastica organi pelvici 2. Altro (10%)**
B (PEDIATRIA)	10 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
D	60 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
D (PEDIATRIA)	60 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
P	120 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
P (PEDIATRIA)	120 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*

CLASS_RAO 013	ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE - Codice 88.74.1	
	Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso eventuale integrazione ColorDoppler. Non associabile a 88.75.1, 88.76.1	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	<ol style="list-style-type: none"> 1. Colica biliare persistente 2. Ittero ad insorgenza acuta 3. Altro (10%)**
U (PEDIATRIA)	72 h	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ittero ad insorgenza acuta 2. Altro (10%)**
B	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Epatosplenomegalia di primo riscontro 2. Significativo incremento degli enzimi di colestasi 3. Altro (10%)**
B (PEDIATRIA)	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Reflusso gastro-esofageo nel lattante 2. Altro (10%)**
D	60 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
D (PEDIATRIA)	60 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Angiomi cutanei multipli 2. Malattie neuro-cutanee 3. Altro (10%)**
P	120 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
P (PEDIATRIA)	120 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*

CLASS_RAO 014	ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA - Codice 88.73.1 Incluso ecografia del cavo ascellare ed eventuale integrazione ColorDoppler. Incluso: eventuale valutazione clinica della mammella ECOGRAFIA MONOLATERALE DELLA MAMMELLA - Codice 88.73.2 Incluso: ecografia del cavo ascellare ed eventuale integrazione ColorDoppler	
	CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
B	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Addensamento o distorsione sospetta in mammografia 2. Linfoadenomegalia ascellare clinicamente sospetta età < 40 anni senza flogosi mammaria 3. Linfonodi sopraclaveari clinicamente sospetti 4. Nodulo di primo o recente riscontro 5. Nodulo mammario nell'uomo 6. Secrezione ematica dal capezzolo dopo esame citologico del secreto 7. Sospetto ascesso o cisti infetta 8. Sospetto ematoma post traumatico 9. Altro (10%)**
D	60 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Accrescimento di nodulo "benigno" noto (fibroadenoma) 2. Anomalie dello sviluppo mammario 3. Altro (10%)**
P	120 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Galattocele 2. Prima richiesta in paziente ad elevato rischio eredo/familiare in donne con età < 40 anni 3. Altro (10%)**

CLASS_RAO 015	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA E OSTEOARTICOLARE - Codice 88.79.3 Per singola articolazione o distretto muscolare. Inclusa eventuale integrazione colorDoppler	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	1. Sospetta rottura muscolare tendinea acuta con compromissione motoria 2. Altro (10%)**
U (PEDIATRIA)	72 h	1. Coxalgia acuta 2. Tumefazione ad insorgenza acuta dei tessuti molli 3. Altro (10%)**
B	10 gg	1. Masse tessuti superficiali non dolorose a rapida evoluzione 2. Tumefazione post-traumatica (ematoma o sieroma) 3. Periartrite scapolo-omerale con impotenza funzionale 4. Altro (10%)**
B (PEDIATRIA)	10 gg	1. Adenopatia localizzata nel bambino persistente dopo terapia ed osservazione cute e sottocute 2. Sospetto clinico di displasia dell'anca in neonato sintomatico 3. Patologia, sospetta neoplastica, delle parti molli e linfadenopatia superficiale, di recente insorgenza 4. Sospetta infiammazione acuta articolare (sinovite acuta) 5. Sospetto ascesso delle parti molli 6. Altro (10%)**

CLASS_RAO 015	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA E OSTEOARTICOLARE - Codice 88.79.3 Per singola articolazione o distretto muscolare. Inclusa eventuale integrazione colorDoppler	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
D	60 gg	1. Spalla dolorosa da impingement o lesione traumatica della cuffia dei rotatori o periartrite scapolo-omeroale 2. Tumefazione tessuti molli (cisti, lipomi, tumefazioni para-articolari) 3. Patologia degenerativa del tendine d'Achille 4. Altro (10%)**
D (PEDIATRIA)	60 gg	1. Screening della displasia congenita dell'anca 2. Altro (10%)**
P	120 gg	1. Tendinopatie Achillee: epicondilopatie 2. Altro (10%)**
P (PEDIATRIA)	120 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*

CLASS_RAO 016	ECOGRAFIA OSTETRICA - Codice 88.78	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sanguinamenti in gravidanza 2. Sospetta anomalia strutturale fetale 3. Altro (10%)**
B	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sospetto ritardo di crescita fetale 2. Sospetta macrosomia 3. Sospetta placenta previa 4. Altro (10%)**
D	60 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
P	120 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*

CLASS_RAO 017	ECOGRAFIA SCROTALE - Codice 88.79.6 Incluso: testicoli e annessi testicolari. Incluso: eventuale integrazione ColorDoppler	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
B	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Massa testicolare 2. Orchite 3. Epididimite 4. Altro (10%)**
D	60 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Criptorchidismo 2. Idrocele sintomatico 3. Dolenzia scrotale persistente 4. Aumento volumetrico scroto non dolente 5. Altro (10%)**
P	120 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Varicocele 2. Sospetto idrocele 3. Altro (10%)**

CLASS_RAO 018	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO (secondo Holter) - Codice 89.50	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
B	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sintomatologia di sospetta origine aritmica cardiogena ad incidenza frequente (quotidiana o quasi quotidiana) a seguito di valutazione cardiologica 2. Valutazione del carico aritmico di aritmia ipercinetica ventricolare complessa (recente ECG) a seguito di valutazione cardiologica 3. Altro (10%)**
D	60 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Valutazione efficacia di terapia in aritmia precedentemente documentata 2. Valutazione della frequenza ventricolare media in fibrillazione atriale nel sospetto di scarso controllo della stessa 3. Cardiopalmo in cardiopatia organica 4. Altro (10%)**
P	120 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*

CLASS_RAO 019	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO SUPERIORE - Codice 93.08.A Analisi qualitativa fino a 6 muscoli. Includere tutte le fibre indagabili. Non associabile a 93.09.1 e 93.09.2. Non associabile a 93.08.2	
	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO INFERIORE - Codice 93.08.B fino a 4 muscoli. Includere tutte le fibre indagabili. Analisi qualitativa. Non associabile a 93.09.1 e 93.09.2. Non associabile a 93.08.2	
	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS] CON BIOPSIA IN SEDE MULTIPLA - Codice 45.16.2	
	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] DEL CAPO - Codice 93.08.C fino a 4 muscoli. Analisi qualitativa. Includere tutte le fibre indagabili. Escluso: EMG dell'occhio (95.25) e POLISONNOGRAFIA (89.17)	
	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] DEL TRONCO - Codice 93.08.D Analisi qualitativa. Fino a 4 muscoli. Includere tutte le fibre indagabili	
	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA MOTORIA (per nervo) - Codice 93.09.1 Per nervo principale. Fino a 6 segmenti	
	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA SENSITIVA - Codice 93.09.2 Per nervo principale. Fino a 4 segmenti	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
U (PEDIATRIA)	72 h	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*

CLASS_RAO 019	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO SUPERIORE - Codice 93.08.A Analisi qualitativa fino a 6 muscoli. Incluse tutte le fibre indagabili. Non associabile a 93.09.1 e 93.09.2. Non associabile a 93.08.2	
	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO INFERIORE - Codice 93.08.B fino a 4 muscoli. Incluse tutte le fibre indagabili. Analisi qualitativa. Non associabile a 93.09.1 e 93.09.2. Non associabile a 93.08.2 ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS] CON BIOPSIA IN SEDE MULTIPLA - Codice 45.16.2	
	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] DEL CAPO - Codice 93.08.C fino a 4 muscoli. Analisi qualitativa. Incluse tutte le fibre indagabili. Escluso: EMG dell'occhio (95.25) e POLISONNOGRAFIA (89.17)	
	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] DEL TRONCO - Codice 93.08.D Analisi qualitativa. Fino a 4 muscoli. Incluse tutte le fibre indagabili	
	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA MOTORIA (per nervo) - Codice 93.09.1 Per nervo principale. Fino a 6 segmenti VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA SENSITIVA - Codice 93.09.2 Per nervo principale. Fino a 4 segmenti	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
B	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sospetta lesione acuta del Sistema Nervoso Neuromuscolare con deficit motorio e/o sensitivo a carico dei nervi cranici o degli arti superiori e/o degli arti inferiori previa valutazione specialistica 2. Altro (10%)**
B (PEDIATRIA)	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sospetta lesione acuta del Sistema Nervoso Neuromuscolare con deficit motorio e/o sensitivo a carico dei nervi cranici o degli arti superiori e/o degli arti inferiori previa valutazione specialistica 2. Sospetta patologia del motoneurone previa valutazione specialistica 3. Floppy baby previa valutazione specialistica 4. Sospetta patologia muscolare primitiva o secondaria previa valutazione specialistica 5. Sospetta patologia del Sistema Nervoso Periferico su base iatrogena 6. Altro (10%)**

<p>CLASS_RAO 019</p>	<p align="center">ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO SUPERIORE - Codice 93.08.A Analisi qualitativa fino a 6 muscoli. Inclusive tutte le fibre indagabili. Non associabile a 93.09.1 e 93.09.2. Non associabile a 93.08.2</p> <p align="center">ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO INFERIORE - Codice 93.08.B fino a 4 muscoli. Inclusive tutte le fibre indagabili. Analisi qualitativa. Non associabile a 93.09.1 e 93.09.2. Non associabile a 93.08.2 ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS] CON BIOPSIA IN SEDE MULTIPLA - Codice 45.16.2</p> <p align="center">ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] DEL CAPO - Codice 93.08.C fino a 4 muscoli. Analisi qualitativa. Inclusive tutte le fibre indagabili. Escluso: EMG dell'occhio (95.25) e POLISONNOGRAFIA (89.17)</p> <p align="center">ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] DEL TRONCO - Codice 93.08.D Analisi qualitativa. Fino a 4 muscoli. Inclusive tutte le fibre indagabili</p> <p align="center">VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA MOTORIA (per nervo) - Codice 93.09.1 Per nervo principale. Fino a 6 segmenti</p> <p align="center">VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA SENSITIVA - Codice 93.09.2° Per nervo principale. Fino a 4 segmenti</p>	
<p>CLASSE DI PRIORITA'</p>	<p>TEMPO MASSIMO DI ATTESA</p>	<p>INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO</p>
<p align="center">D</p>	<p align="center">60 gg</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Radicolopatia acuta/subacuta (ad almeno 3 settimane di distanza dall'esordio) da ernie discali recentemente neuroradiologicamente documentate 2. Tunnel carpale o altro intrappolamento nervoso 3. Sospetta patologia del motoneurone previa valutazione specialistica 4. Sospetta patologia del nervo periferico previa valutazione specialistica 5. Sospetta patologia muscolare primitiva o secondaria previa valutazione specialistica 6. Paralisi periferica del nervo facciale a lenta risoluzione previa valutazione specialistica 7. Probabile neuropatia diabetica o tossico-metabolica 8. Sospetta miastenia gravis previa valutazione specialistica 9. Altro (10%)**
<p align="center">D (PEDIATRIA)</p>	<p align="center">60 gg</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Malattie del Sistema Nervoso Periferico a lenta progressione 2. Altro (10%)**

CLASS_RAO 019	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO SUPERIORE - Codice 93.08.A Analisi qualitativa fino a 6 muscoli. Includere tutte le fibre indagabili. Non associabile a 93.09.1 e 93.09.2. Non associabile a 93.08.2	
	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO INFERIORE - Codice 93.08.B fino a 4 muscoli. Includere tutte le fibre indagabili. Analisi qualitativa. Non associabile a 93.09.1 e 93.09.2. Non associabile a 93.08.2	
	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS] CON BIOPSIA IN SEDE MULTIPLA - Codice 45.16.2 ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] DEL CAPO - Codice 93.08.C fino a 4 muscoli. Analisi qualitativa. Includere tutte le fibre indagabili. Escluso: EMG dell'occhio (95.25) e POLISONNOGRAFIA (89.17)	
	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] DEL TRONCO - Codice 93.08.D Analisi qualitativa. Fino a 4 muscoli. Includere tutte le fibre indagabili	
	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA MOTORIA (per nervo) - Codice 93.09.1 Per nervo principale. Fino a 6 segmenti VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA SENSITIVA - Codice 93.09.2 Per nervo principale. Fino a 4 segmenti	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
P	120 gg	1. Malattie del Sistema Nervoso Neuromuscolare con deficit cronico 2. Altro (10%)**
P (PEDIATRIA)	120 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*

CLASS_RAO 020	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS] - Codice 45.13 ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS] CON BIOPSIA IN SEDE UNICA - Codice 45.16.1 ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS] CON BIOPSIA IN SEDE MULTIPLA - Codice 45.16.2 ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS] CON BIOPSIA DELL'ESOFAGO - Codice 42.24	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
U (PEDIATRIA)	72 h	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
B	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anemia normo-microcitica (Hb< 10 g/dl) di nuova diagnosi 2. Calo ponderale significativo con sintomi digestivi 3. Disfagia (presente da almeno 5-7 giorni) 4. Sospette neoplasie rilevate obiettivamente e/o con imaging 5. Vomito ricorrente (presente da almeno 5-7 giorni) con esclusione di cause di natura infettiva, metabolica, neurologica e psicogena 6. Altro (10%)**
B (PEDIATRIA)	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diagnosi laboratoristica non risolutiva di celiachia 2. Altro (10%)**

CLASS_RAO 020	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS] - Codice 45.13 ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS] CON BIOPSIA IN SEDE UNICA - Codice 45.16.1 ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS] CON BIOPSIA IN SEDE MULTIPLA - Codice 45.16.2 ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS] CON BIOPSIA DELL'ESOFAGO - Codice 42.24	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
D	60 gg	1. Anemia sideropenica o macrocitica 2. Pazienti > 50 anni con sindrome da reflusso gastroesofageo o sindrome dispeptica dolorosa di recente insorgenza (< 6 mesi), persistente (> 4 settimane) o non responsivi alla terapia (mai indagata con EGDS) 3. Conferma di celiachia in pazienti con sierologia positiva 4. Stadiazione pre-trapianto 5. Accertamento presenza varici/gastropatia da ipertensione portale 6. Altro (10%)**
D (PEDIATRIA)	60 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
P	120 gg	1. Pazienti < 50 anni con sindrome da reflusso gastroesofageo o sindrome dispeptica (mai indagata con EGDS) con sintomi persistenti anche dopo test and treat per HP 2. Altro (10%)**
P (PEDIATRIA)	120 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*

CLASS_RAO 021	ESAME AUDIOMETRICO TONALE - Codice 95.41.1 ESAME AUDIOMETRICO VOCALE – 95.41.2 IMPEDENZOMETRIA - Codice 95.42	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	1. Ipoacusia improvvisa previa valutazione otorino e/o audiologo 2. Altro (10%)**
U (PEDIATRIA)	72 h	1. Ipoacusia di recente insorgenza 2. Altro (10%)**
B	10 gg	1. Acufeni ad alta intensità e a recente insorgenza previa valutazione otorino e/o audiologo 2. Altro (10%)**
B (PEDIATRIA)	10 gg	1. In caso di mancata esecuzione dello screening acustico-neonatale viene prescritto l'esame emissioni otoacustiche codice 20.39.1 e/o i potenziali evocati acustici codice 89.15.1 2. Ipoacusia post meningite o post malattie infettive 3. Altro (10%)**
D	60 gg	1. Acufeni/ipoacusia persistenti previa valutazione otorino e/o audiologo 2. Altro (10%)**
D (PEDIATRIA)	60 gg	1. Ritardo del linguaggio/apprendimento 2. Altro (10%)**
P	120 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
P (PEDIATRIA)	120 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*

CLASS_RAO 022	FOTOGRAFIA DEL FUNDUS - Codice 95.11	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	1. Patologia a rapida evoluzione dopo valutazione oculistica 2. Altro (10%)**
U (PEDIATRIA)	72 h	1. Patologia a rapida evoluzione dopo valutazione oculistica 2. Altro (10%)**
B	10 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
B (PEDIATRIA)	10 gg	1. Patologie del segmento posteriore dopo valutazione oculistica 2. Altro (10%)**
D	60 gg	1. Patologie del segmento posteriore dopo valutazione oculistica 2. Altro (10%)**
D (PEDIATRIA)	60 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
P	120 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
P (PEDIATRIA)	120 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*

CLASS_RAO 023	MAMMOGRAFIA BILATERALE - Codice 87.37.1 MAMMOGRAFIA MONOLATERALE - Codice 87.37.2	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
B	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Accertamenti in pazienti oncologici con neoplasia primitiva misconosciuta 2. Nodulo/addensamento di recente riscontro clinicamente sospetto 3. Secrezione ematica dal capezzolo dopo esame citologico del secreto 4. Altro (10%)**
D	60 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nodulo/addensamento di recente riscontro clinicamente non sospetto 2. Altro (10%)**
P	120 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Prima richiesta in paziente ad elevato rischio eredo/familiare in donne con età ≥ 40 anni 2. Prima richiesta in paziente in fascia di età compresa tra 40 e 49 anni e > 70 anni asintomatiche con l'obiettivo di prevenzione secondaria (1° accesso) 3. Altro (10%)**

CLASS_RAO 024	MONITORAGGIO DOPPLER TRANSCRANICO PER IL MICROEMBOLISMO [MESH] - Codice 88.71.6	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
B	10 g	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
D	60 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
P	120 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Placca carotidea complessa previa valutazione dello specialista 2. Altro (10%)**

CLASS_RAO 025	ORTOPANORAMICA DELLE ARCATE DENTARIE - Codice 87.11.3 Arcate dentarie complete superiore e inferiore (OPT)	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
B	10 gg	1. Sospetta lesione ossea o dentale traumatica 2. Sospetta lesione ossea o dentale flogistica 3. Altro (10%)**
D	60 gg	1. Ortopantomografia per carie, disodontiasi, controlli odontoiatrici 2. Studio pre-implantologico, valutazione ortodontica 3. Altro (10%)**
P	120 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*

CLASS_RAO 026	PRIMA VISITA ALGOLOGICA - Codice 89.7A.1 Prima valutazione per terapia del dolore e programmazione della terapia specifica. Escluso: la visita preoperatoria. Incluso: eventuale stesura del piano nutrizionale	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dolore cronico intenso (NRS 9-10) 2. Altro (10%)**
U (PEDIATRIA)	72 h	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dolore in bambini con deficit neurocognitivi 2. Dolore cronico 3. Altro (10%)**
B	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dolore cronico severo (NRS 6-8) 2. Persistenza del dolore severo (NRS 6-8) nonostante trattamento condotto per almeno 15-20 giorni (FANS e oppiacei fino a 60 MED) 3. Valutazione per effettuazione di procedure percutanee o invasive antalgiche in dolore cronico severo NRS 6-8 4. Altro (10%)**
B (PEDIATRIA)	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dolore ricorrente 2. Persistenza del dolore severo nonostante trattamento condotto per almeno 10-15 giorni 3. Scarsa compliance della famiglia alla gestione della terapia antalgica 4. Altro (10%)**

CLASS_RAO 026	PRIMA VISITA ALGOLOGICA - Codice 89.7A.1 Prima valutazione per terapia del dolore e programmazione della terapia specifica. Escluso: la visita preoperatoria. Incluso: eventuale stesura del piano nutrizionale	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
D	30 gg	1. Dolore cronico moderato NRS 3-5 2. Persistenza del dolore moderato (NRS 3-5) nonostante trattamento condotto per almeno 30-45 giorni (oppiacei fino a 60 MED) 3. Valutazione per effettuazione di procedure percutanee o invasive antalgiche in dolore cronico moderato NRS 3-5 4. Altro (10%)**
D (PEDIATRIA)	30 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
P	120 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
P (PEDIATRIA)	120 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*

CLASS_RAO 027	PRIMA VISITA ANESTESIOLOGICA - Codice 89.7A.1 Prima valutazione per terapia del dolore e programmazione della terapia specifica. Incluso: eventuale stesura del piano nutrizionale	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	1. Valutazione al fine di assistenza anestesiologicala per monitoraggio o sedazione, e/o in relazione ad assistenza a tecniche o supporti ad alta complessità (la classe di priorità della valutazione anestesiologicala è quella della prestazione correlata) 2. Altro (10%)
U (PEDIATRIA)	72 h	1. Valutazione al fine di assistenza anestesiologicala per monitoraggio o sedazione, e/o in relazione ad assistenza a tecniche o supporti ad alta complessità (la classe di priorità della valutazione anestesiologicala è quella della prestazione correlata) 2. Altro (10%)
B	72 h	1. Valutazione al fine di assistenza anestesiologicala per monitoraggio o sedazione, e/o in relazione ad assistenza a tecniche o supporti ad alta complessità (la classe di priorità della valutazione anestesiologicala è quella della prestazione correlata) 2. Altro (10%)
B (PEDIATRIA)	72 h	1. Valutazione al fine di assistenza anestesiologicala per monitoraggio o sedazione, e/o in relazione ad assistenza a tecniche o supporti ad alta complessità (la classe di priorità della valutazione anestesiologicala è quella della prestazione correlata) 2. Altro (10%)

CLASS_RAO 027	PRIMA VISITA ANESTESIOLOGICA - Codice 89.7A.1 Escluso: la visita preoperatoria. Incluso: eventuale stesura del piano nutrizionale	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
D	30 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Valutazione anestesiologicala della gravida ai fini di assistenza al parto ed eventuale analgesia 2. Valutazione al fine di assistenza anestesiologicala per monitoraggio o sedazione, e/o in relazione ad assistenza a tecniche o supporti ad alta complessità (la classe di priorità della valutazione anestesiologicala è quella della prestazione correlata) 3. Altro (10%)**
D (PEDIATRIA)	30 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Valutazione al fine di assistenza anestesiologicala per monitoraggio o sedazione, e/o in relazione ad assistenza a tecniche o supporti ad alta complessità (la classe di priorità della valutazione anestesiologicala è quella della prestazione correlata) 2. Altro (10%)**
P	120 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Valutazione al fine di assistenza anestesiologicala per monitoraggio o sedazione, e/o in relazione ad assistenza a tecniche o supporti ad alta complessità (la classe di priorità della valutazione anestesiologicala è quella della prestazione correlata) 2. Altro (10%)**
P (PEDIATRIA)	120 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Valutazione al fine di assistenza anestesiologicala per monitoraggio o sedazione, e/o in relazione ad assistenza a tecniche o supporti ad alta complessità (la classe di priorità della valutazione anestesiologicala è quella della prestazione correlata) 2. Altro (10%)**

CLASS_RAO 028	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA - Codice 89.7A.3 Incluso: ECG (89.52)	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
EMERGENZA***	INVIO AL PS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aritmie ipercinetiche persistenti (F.C. >130/min) anche se asintomatiche 2. Aritmie ipocinetiche sintomatiche 3. Fibrillazione Atriale di recente insorgenza (<48 ore) 4. Perdita di coscienza di sospetta origine cardiaca 5. Dispnea improvvisa o ingravescente di sospetta origine cardiaca 6. Edema polmonare acuto 7. Insufficienza cardiaca acuta 8. Scompenso cardiaco cronico in fase di riacutizzazione non rispondente agli aggiustamenti terapeutici già messi in atto 9. Dolore toracico ad alto sospetto di patologia cardiaca acuta 10. Scariche ripetute di defibrillatore automatico impiantato 11. Segnale sonoro di Pace-Maker 12. Severe crisi ipertensive
EMERGENZA*** (PEDIATRIA)	INVIO AL PS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Soffio cardiaco associato a cianosi nel neonato 2. Soffio in neonato a rischio 3. Dispnea ingravescente 4. Severe crisi ipertensive
U	72 h	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
U (PEDIATRIA)	72 h	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*

CLASS_RAO 028	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA - Codice 89.7A.3 Incluso: ECG (89.52)	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
B	10 gg	1. Dispnea da sforzo e/o edemi di recente insorgenza di sospetta natura cardiologica 2. Dispnea, palpitazione o affaticamento per sforzi lievi, verosimilmente di natura cardiaca con caratteristiche di recente insorgenza in soggetti senza precedente diagnosi di cardiopatia 3. Scarica isolata di defibrillatore automatico impiantato 4. Aritmie asintomatiche: ipocinetiche 5. Altro (10%)**
B (PEDIATRIA)	10 gg	1. Soffi cardiaci: primo riscontro in assenza di sintomi nel neonato 2. Altro (10%)**
D	30 gg	1. Primo episodio di sincope senza trauma 2. Cardiopalmo extrasistolico non noto in precedenza 3. Dispnea non severa in soggetto con fattori di rischio cardiologici 4. Dispnea, palpitazione o affaticamento persistenti per sforzi moderati o intensi 5. Prima visita in pregressa crisi ipertensiva 6. Soffi cardiaci: primo riscontro in assenza di sintomi (escluso il neonato) 7. Valutazione di Portatori di Malattia Sistemica che influenzano l'Apparato Cardiovascolare 8. Altro (10%)**
D (PEDIATRIA)	30 gg	1. Soffi cardiaci: primo riscontro in assenza di sintomi nel bambino 2. Altro (10%)**

CLASS_RAO 028	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA - Codice 89.7A.3 Incluso: ECG (89.52)	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
P	120 gg	1. Prima visita in pazienti con ipertensione arteriosa di recente diagnosi 2. Malattie cronico degenerative (ad es.: connettivopatie, endocrinopatie, malattie metaboliche, malattie infettive) che non rientrano nelle classi precedenti in base alla gravità clinica 3. Altro (10%)**
P (PEDIATRIA)	120 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*

CLASS_RAO 029	PRIMA VISITA CHIRURGICA VASCOLARE - Codice 89.7A.6 PRIMA VISITA ANGIOLOGICA - Codice 89.7A.2	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
EMERGENZA***	INVIO AL PS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aneurisma già noto od operato sintomatico 2. Paziente sintomatico con microembolia periferica 3. Paziente sintomatico con tumefazione pulsante in sede: inguinale, poplitea, latero cervicale 4. Paziente sintomatico post rivascolarizzazione e/o angioplastica 5. Piede diabetico ischemico / infetto 6. Sospetto clinico di TVP 7. Sospetta ischemia cerebrale acuta
U	72 h	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
B	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. AAA o AAT di diametro trasverso o AP > di 50 mm (dopo esecuzione imaging) 2. Aneurisma iliaco con diametro trasverso o AP > di 30 mm (dopo esecuzione imaging) 3. Aneurisma viscerale o delle arterie degli arti inferiori con diametro trasverso o AP > di 20 mm (dopo esecuzione imaging) 4. Arteriopatia obliterante arti inferiori con dolore a riposo e o lesione trofica di recente comparsa o in peggioramento 5. Massa addominale pulsante asintomatica 6. Riscontro all'esame strumentale di placca carotidea complessa 7. Sospetta trombosi venosa superficiale o sua recidiva 8. Sindrome vertiginosa con sospetto furto della succlavia, dopo valutazione ORL 9. Ulcera vascolare 10. Altro (10%)**

CLASS_RAO 029	PRIMA VISITA CHIRURGICA VASCOLARE - Codice 89.7A.6 PRIMA VISITA ANGIOLOGICA - Codice 89.7A.2	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
D	30 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Acrocianosi - Fenomeno di Raynaud 2. Claudicatio invalidante (< a 100 mt) 3. Sindrome dello stretto toracico (ipostenia da sforzo, differenza pressoria tra gli arti > di 30 mm HG) 4. Sindrome post trombotica 5. Altro (10%)**
P	120 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aneurisma aortico > 4 cm e < 5 cm di nuova insorgenza 2. Claudicatio (> di 100 mt) 3. Presenza di gradiente pressorio > 30 mm Hg tra i due arti superiori 4. Varici degli arti inferiori 5. Varicocele 6. Altro (10%)**

CLASS_RAO 030	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA/ALLERGOLOGICA - Codice 89.7A.7 Incluso: Eventuale osservazione in epiluminescenza	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
EMERGENZA***	INVIO AL PS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Afezioni batteriche acute febbrili (erisipela, cellulite, flemmone, fascite) 2. Eritrodermia acuta: eritema acuto diffuso > 10% della superficie cutanea 3. Herpes zoster con interessamento del distretto cefalico 4. Orticaria acuta con/senza angioedema 5. Piede diabetico infetto febbrile 6. Reazione generalizzata da farmaci 7. Reazione generalizzata da puntura di insetto
EMERGENZA*** (PEDIATRIA)	INVIO AL PS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Afezioni batteriche acute febbrili (erisipela, cellulite, flemmone, fascite) 2. Eritrodermia acuta: eritema acuto diffuso > 10% della superficie cutanea 3. Herpes zoster con interessamento del distretto cefalico 4. Malattie bollose disseminate acute 5. Neoformazioni cutanee sanguinanti 6. Reazione generalizzata da farmaci 7. Reazione generalizzata da puntura di insetto

CLASS_RAO 030	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA/ALLERGOLOGICA - Codice 89.7A.7 Incluso: Eventuale osservazione in epiluminescenza	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	1. Herpes zoster con interessamento del tronco e degli arti 2. Impetigine, favo, ascesso, parassitosi 3. Neoformazioni cutanee sanguinanti 4. Patologie ulcerative delle mucose orali o genitali con sintomatologia generale e/o febbre, dolore, bruciore 5. Porpora ad insorgenza acuta 6. Secrezioni uretrali o vaginali dopo rapporto sessuale recente 7. Ulcera cutanea cronica con segni d'infezione 8. Ustioni < 2° grado 9. Altro (10%)**
U (PEDIATRIA)	72 h	1. Dermatomicosi 2. Favo, ascesso 3. Herpes zoster con interessamento del tronco e degli arti 4. Impetigine resistente a terapia 5. Porpora ad insorgenza acuta 6. Sospetta scabbia 7. Ustioni < 2° grado 8. Altro (10%)**

CLASS_RAO 030	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA/ALLERGOLOGICA - Codice 89.7A.7 Incluso: Eventuale osservazione in epiluminescenza	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
B	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Eritrodermia cronica: eritema cronico diffuso > 10% della superficie cutanea 2. Eruzione esantematica non febbrile 3. Malattie bollose disseminate acute 4. Neoformazioni cutanee in accrescimento e/o con recente modifica e/o a rapida insorgenza (< 3 mesi): sospetto melanoma o altre neoplasie cutanee 5. Prurito diffuso intenso (che interferisce col sonno) 6. Segni/sintomi da probabile malattia sessualmente trasmessa 7. Verruca plantare iperalgica 8. Altro (10%)**
B (PEDIATRIA)	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Angiomi in rapida crescita in zone critiche 2. Dermatite atopica resistente a terapia 3. Eruzione esantematica non febbrile 4. Prurito diffuso intenso 5. Verruca plantare iperalgica 6. Altro (10%)**

CLASS_RAO 030	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA/ALLERGOLOGICA - Codice 89.7A.7 Incluso: Eventuale osservazione in epiluminescenza	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
D	30 gg	1. Acne papulo-pustolosa o nodulare 2. Alopecia 3. Idrosadenite suppurativa 4. Molluschi contagiosi 5. Riacutizzazione di connettiviti (Lupus, sclerodermia, dermatomiosite ed altre) 6. Riacutizzazione di dermatosi infiammatorie croniche (psoriasi, eczemi ed altre) 7. Ulcere non complicate 8. Verruca plantare 9. Altro (10%)**
D (PEDIATRIA)	30 gg	1. Acne papulo-pustolosa o nodulare 2. Alopecia 3. Idrosadenite suppurativa 4. Molluschi contagiosi 5. Orticaria cronica 6. Riacutizzazione di connettiviti (Lupus, sclerodermia, dermatomiosite ed altre) 7. Riacutizzazione di dermatosi infiammatorie croniche (psoriasi, eczemi ed altre) 8. Verruca plantare 9. Altro (10%)**

CLASS_RAO 030	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA/ALLERGOLOGICA - Codice 89.7A.7 Incluso: Eventuale osservazione in epiluminescenza	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
P	120 gg	1. Acne/Irsutismo 2. Defluvium 3. Orticaria cronica 4. Valutazione nevi e lesioni pigmentarie 5. Altro (10%)**
P (PEDIATRIA)	120 gg	1. Acne/Irsutismo 2. Valutazione nevi e lesioni pigmentarie 3. Altro (10%)**

CLASS_RAO 031	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA - Codice 89.7A.8	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
EMERGENZA***	INVIO AL PS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aritmie/scompenso cardiaco in paziente ipertiroideo 2. Ipercalcemia severa (calcemia \geq 14 mg/dl) con sintomi/segni: tachicardia, astenia, alterazioni stato coscienza, poliuria 3. Ipocalcemia severa (calcemia $<$ 7 mg/dl) con sintomi/segni: parestesie al viso e arti a crisi tetanica 4. Ipoglicemia severa con alterazione stato coscienza 5. Iponatriemia ($<$ 130 mEq/l) 6. Scompenso in paziente con ipocorticosurrenalismo già diagnosticato con sintomi/segni: astenia marcata, iperpiressia, segni di disidratazione, anoressia, nausea, vomito, \downarrow peso, aritmie 7. Sospetto di insufficienza surrenalica con sintomi/segni: astenia marcata, iperpiressia, segni di disidratazione, anoressia, nausea, vomito, \downarrow peso, aritmie, \downarrowNa, \uparrowK
EMERGENZA*** (PEDIATRIA)	INVIO AL PS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aritmie/scompenso cardiaco in paziente ipertiroideo 2. Ipercalcemia severa (calcemia \geq 12 mg/dl) con sintomi/segni: tachicardia, astenia, alterazioni stato coscienza, poliuria 3. Ipertiroidismo severo all'esordio con sintomi/segni: eretismo psichico, disturbi gastrointestinali, tachiaritmie, astenia, tremori, \downarrowpeso, \downarrowTSH, $\uparrow\uparrow$ FT4, $\uparrow\uparrow$ FT3 4. Ipocalcemia severa (calcemia $<$ 8 mg/dl) con sintomi/segni: parestesie al viso e arti a crisi tetanica 5. Ipoglicemia severa con alterazione stato coscienza 6. Iponatriemia ($<$ 130 mEq/l) 7. Scompenso in paziente con ipocorticosurrenalismo già diagnosticato con sintomi/segni: astenia marcata, iperpiressia, segni di disidratazione, anoressia, nausea, vomito, \downarrow peso, aritmie 8. Sospetto di insufficienza surrenalica con sintomi/segni: astenia marcata, iperpiressia, segni di disidratazione, anoressia, nausea, vomito, \downarrow peso, aritmie, \downarrowNa, \uparrowK

CLASS_RAO 031	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA - Codice 89.7A.8	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	<ol style="list-style-type: none"> 1. Iper-tiroidismo severo all'esordio con sintomi/segni: eretismo psichico, disturbi gastrointestinali, tachiaritmie, astenia, tremori, ↓peso, ↓TSH, ↑↑ FT4, ↑↑ FT3 2. Ipotiroidismo severo all'esordio con sintomi/segni: apatia, letargia, astenia, bradicardia, stipsi severa, ↑↑TSH, ↓↓FT4, ↓↓FT3 3. Oftalmopatia Basedowiana di grado medio-severo sintomatica con riduzione acuta del visus 4. Parestesie al viso e arti, segno di Trousseau positivo, crisi di tetania in soggetto tiroideomizzato o paratiroidectomizzato 5. Sospetta tiroidite subacuta (dolore in loggia tiroidea con otalgia riflessa e/o febbricola, ↑↑VES / PCR, ↑FT4, ↑ FT3, ↓ TSH) 6. Tumefazione improvvisa nella regione tiroidea, con o senza dolore 7. Tutte le endocrinopatie in gravidanza 8. Altro (10%)**
U (PEDIATRIA)	72 h	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ipercortisolismo 2. Ipotiroidismo severo all'esordio sintomatico (apatia, letargia, astenia, bradicardia, stipsi severa, ↑↑TSH, ↓↓FT4, ↓↓FT3) 3. Sospetta pubertà precoce nel maschio 4. Sospetta tiroidite subacuta (dolore in loggia tiroidea con otalgia riflessa e/o febbricola, ↑↑VES / PCR, ↑FT4, ↑ FT3, ↓TSH) 5. Sospetto diabete insipido 6. Tumefazione improvvisa nella regione tiroidea, con o senza dolore 7. Altro (10%)**

CLASS_RAO 031	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA - Codice 89.7A.8	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
B	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ipercalcemia: valori di calcemia tra 11mg/dl e 14 mg/dl 2. Ipertensione arteriosa di origine secondaria 3. Oftalmopatia Basedowiana di grado medio-severo con sintomi/segni: dolore retrobulbare, arrossamento congiuntivale, diplopia, fotofobia, lacrimazione, esoftalmo, strabismo 4. Patologia tiroidea indotta da amiodarone (ipo e ipertiroidismo) 5. Sospetta neoplasia endocrina con sintomi/segni specifici e imaging positivo 6. Altro (10%)**
B (PEDIATRIA)	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ipercalcemia: valori di calcemia tra 11mg/dl e 12 mg/dl 2. Nodulo tiroideo 3. Sospetta neoplasia endocrina con sintomi/segni specifici e imaging positivo 4. Sospetta pubertà precoce nella femmina 5. Altro (10%)**

CLASS_RAO 031	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA - Codice 89.7A.8	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
D	30 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Amenorrea con test di gravidanza negativo 2. Ginecomastia 3. Iperandrogenismo in rapida evoluzione 4. Ipercalcemia persistente asintomatica 5. Ipercortisolismo 6. Iperprolattinemia (2,5 volte rispetto al limite alto del laboratorio) 7. Ipertiroidismo subclinico (TSH < 0.1 con FT3 e FT4 nella norma). 8. Ipogonadismo (con Testosterone < 230 mg/dl) 9. Ipotiroidismo non complicato all'esordio (↑TSH, ↓FT4, ↓FT3). 10. Macroadenoma ipofisario (adenoma ipofisario di dimensioni > a 1 cm). 11. Altro (10%)**
D (PEDIATRIA)	30 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Amenorrea con test di gravidanza negativo 2. Arresto di crescita staturale 3. Gozzo uni-multinodulare normofunzionante (TSH nella norma) 4. Iperandrogenismo in rapida evoluzione 5. Ipotiroidismo non complicato all'esordio (↑TSH, ↓FT4, ↓FT3). 6. Macroadenoma ipofisario (adenoma ipofisario di dimensioni > a 1 cm). 7. Tiroidite linfocitaria di Hashimoto con eutiroidismo o ipotiroidismo subclinico (anticorpi anti tiroide anti↑ TPO, FT4, TSH nella norma) 8. Altro (10%)**

CLASS_RAO 031	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA - Codice 89.7A.8	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
P	120 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Disfunzione sessuale 2. Gozzo uni-multinodulare normofunzionante (TSH nella norma) 3. Incidentaloma endocrino 4. Nodulo tiroideo normofunzionante (TSH nella norma) 5. Osteoporosi 6. Sospetto di ipogonadismo maschile 7. Sospetto iperparatiroidismo secondario 8. Tiroidite linfocitaria di Hashimoto con eutiroidismo o ipotiroidismo subclinico (anticorpi anti tiroide anti ↑TPO, FT4, TSH nella norma) 9. Altro (10%)**
P (PEDIATRIA)	120 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*

CLASS_RAO 032	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA PER DIABETE - Codice 89.7A.8 Incluso: eventuale stesura del piano nutrizionale ed eventuale applicazione di microinfusore sottocute	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
EMERGENZA***	INVIO AL PS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Chetoacidosi diabetica 2. Ipoglicemia severa con alterazione stato coscienza 3. Stato iperglicemico iperosmolare 4. Ulcera piede infetta o con ischemia critica/gangrena in diabete mellito
EMERGENZA*** (PEDIATRIA)	INVIO AL PS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Chetoacidosi diabetica 2. Ipoglicemia severa con alterazione stato coscienza 3. Scopenso glicemico severo : valori di emoglobina glicata > 11% (o > 97 mmol/mol) 4. Scopenso glicemico severo (glicemia > 300mg/dl) di nuova insorgenza con sintomi/segni: poliuria, polidipsia, calo ponderale 5. Stato iperglicemico iperosmolare

CLASS_RAO 032	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA PER DIABETE - Codice 89.7A.8 Incluso: eventuale stesura del piano nutrizionale ed eventuale applicazione di microinfusore sottocute	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	1. Diabete gestazionale 2. Riscontro di gravidanza in donna diabetica 3. Scompensazione glicemica severa: valori di emoglobina glicata > 11% (o > 97 mmol/mol) 4. Scompensazione glicemica severa (glicemia > 300mg/dl) di nuova insorgenza con sintomi/segni: poliuria, polidipsia, calo ponderale 5. Sospetto di diabete mellito tipo 1 di nuova insorgenza 6. Altro (10%)**
U (PEDIATRIA)	72 h	1. Diabete di prima insorgenza (inquadramento diagnostico e terapeutico) 2. Iperglicemia di prima insorgenza di paziente in trattamento per neoplasia o fibrosi cistica 3. Ipoglicemie ricorrenti 4. Altro (10%)**
B	10 gg	1. Iperglicemia di prima insorgenza di paziente in trattamento per neoplasia 2. Insufficienza renale cronica severa (GFR < 30 ml/min) in diabete 3. Ipoglicemie ricorrenti 4. Rinnovo piano terapeutico per paziente diabetico scompensato 5. Scompensazione glicemica: valori di emoglobina glicata compreso tra 9% e 11% (o tra 75 mmol/mol e 97 mmol/mol) di nuova insorgenza 6. Ulcera piede non complicata in diabete mellito 7. Altro (10%)**
B (PEDIATRIA)	10 gg	1. Scompensazione glicemica: emoglobina glicata ≥7% (o 53 mmol/mol) 2. Altro (10%)**

CLASS_RAO 032	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA PER DIABETE - Codice 89.7A.8 Incluso: eventuale stesura del piano nutrizionale ed eventuale applicazione di microinfusore sottocute	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
D	30 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diabete di primo riscontro (inquadramento diagnostico e terapeutico) 2. Quadri acuti di complicanze croniche in paziente diabetico (neuropatia diabetica dolorosa, claudicatio III-IV stadio, evoluzione epatopatia cronica, recente infarto del miocardio, recente episodio di cerebrovasculopatia, recente intervento di chirurgia maggiore) 3. Altro (10%)**
D (PEDIATRIA)	30 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
P	120 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
P (PEDIATRIA)	120 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*

CLASS_RAO 033	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - Codice 89.7B.3	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
U (PEDIATRIA)	72 h	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
B	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Artriti e artropatie degenerative in fase di severa riacutizzazione flogistica con riduzione della funzione motoria dell'arto conseguente alla riacutizzazione 2. Disabilità conseguenti a patologie cardiovascolari acute post-intervento (< 30 gg dall'evento indice) 3. Disabilità conseguenti a patologie di interesse angiologico 4. Disabilità conseguenti a patologie di interesse reumatologico 5. Disabilità conseguenti a patologie neurologiche acute (< 30 gg dall'evento indice) a genesi vascolare, traumatica, neoplastica 6. Disabilità conseguenti a patologie neurologiche acute (< 30 gg dall'evento indice) ad altra genesi 7. Disabilità conseguenti a patologie osteo-mio-articolari acute (< 30 gg dall'evento indice) 8. Disabilità conseguenti a patologie respiratorie acute post-intervento (< 30 gg dall'evento indice) 9. Esiti di artroscopie articolari 10. Esiti di fratture/lussazioni/ traumi trattati con gesso o immobilizzazione (evento indice: rimozione gesso/tutore) 11. Esiti di interventi chirurgici ricostruttivi (capsula/tendini/legamenti) 12. Esiti di interventi chirurgici del rachide (cervicale/dorsale/lombare) 13. Esiti di interventi di protesizzazione articolare 14. Linfedema post-chirurgico a non oltre 90 gg dall'evento indice 15. Mononeuropatie periferiche (es: paralisi periferica del VII° Nervo Cranico) 16. Neuropatia periferica post-traumatica

CLASS_RAO 033	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - Codice 89.7B.3	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
B	10 gg	17. Patologia dell'apparato locomotore in presenza di segni ematochimici e/o radiologici di flogosi. 18. Patologie respiratorie croniche riacutizzate (es: BPCO riacutizzata): entro 15 gg dalla riacutizzazione 19. Polineuropatie demielinizzanti (sindrome di Guillain-Barrè) 20. Sclerosi multipla: dopo una puossè con accentuazione dei deficit funzionali 21. Altro (10%)**
B (PEDIATRIA)	10 gg	1. Piede torto congenito 2. Plagiocefalia 3. Paralisi ostetrica di Erb 4. Torcicollo con ecografia del muscolo sternocleidomastoideo negativa 5. Altro (10%)**
D	30 gg	1. Cervicobrachialgia acuta o lombosciatalgia acuta con compressione radicolare e deficit sensitivo-motorio periferici < 30 gg dall'evento indice (es: ernia discale) 2. Disabilità conseguenti a patologie di interesse pelvi-perineale 3. Disabilità conseguenti a patologie del Sistema Nervoso Periferico (radicolopatia, cervicobrachialgia, lombosciatalgia) resistenti a terapia medica, con deficit sensitivo e motorio senza red flags, potenzialmente di competenza della chirurgia vertebromidollare 4. Disabilità conseguenti a patologie neurologiche non acute (> 30 gg dall'evento indice) a genesi vascolare, traumatica, neoplastica 5. Disabilità conseguenti a patologie osteomioarticolari (> 30 gg dall'evento indice) 6. Disabilità di natura uro-ginecologica (incontinenza urinaria, incontinenza urinaria post-partum, minzione imperiosa) 7. Disabilità neurologiche - Ictus: entro 6 mesi dalla dimissione da reparto per acuti

CLASS_RAO 033	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - Codice 89.7B.3	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
D	30 gg	<ul style="list-style-type: none"> 8. Disfunzioni vescico-sfinteriche dopo chirurgia urologica o uro-ginecologica 9. Dorsolombalgia acuta con importante limitazione delle attività quotidiane e/o lavorative (< 30 gg dall'evento indice 10. Esiti di colpo di frusta (< 30 gg dall'evento indice) 11. Grave limitazione funzionale resistente alla terapia medica in corso di patologia osteoarticolare flogistica e/o degenerativa 12. Mononeuropatie e polineuropatie periferiche (esempio: alcolica, diabetica): < 30 gg dall'evento indice o dalla riacutizzazione 13. Patologia articolare sub acuta (periartrite, epicondilite, tendinite, cervico-lombalgia acuta) > 30 gg dall'evento indice 14. Sindromi radicolari acute 15. Trauma distorsivo cervicale semplice: solo se infortunio sul lavoro e 1° accesso al servizio 16. Altro (10%)**
D (PEDIATRIA)	30 gg	<ul style="list-style-type: none"> 1. Disabilità dell'età evolutiva deformità strutturali del rachide e patologie dell'apparato muscolo scheletrico 2. Esiti di disturbo neurologico e/o dello sviluppo neuro-psicomotorio 3. Esiti di sofferenza pre, peri o post natale 4. Disturbo del cammino e della marcia 5. Altro (10%)**

CLASS_RAO 033	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - Codice 89.7B.3	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
P	120 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Disabilità conseguenti a patologie del Sistema Nervoso Centrale e Periferico primitive e secondarie (> 6 mesi dall'evento indice) 2. Esiti di frattura e/o lussazione (> 1 anno dall'evento indice) 3. Esiti di intervento di protesizzazione articolare (> 1 anno dall'evento indice) 4. Lombalgia cronica senza trauma di probabile eziologia degenerativa 5. Patologie post traumatiche non recenti 6. Patologie respiratorie croniche 7. Altro (10%)**
P (PEDIATRIA)	120 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Difficoltà della coordinazione e della motricità fine e grossolana, grafomotricità 2. Disabilità conseguenti a patologie di interesse reumatologico 3. Disabilità neurologica congenita o acquisita 4. Esiti displasia anca 5. Esiti di piede torto congenito 6. Altro (10%)**

CLASS_RAO 034	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA - Codice 89.7A.9	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
U (PEDIATRIA)	72 h	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
B	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Calo ponderale non intenzionale con sintomi digestivi 2. Disfagia (presente da almeno 5-7 giorni) 3. Prima diagnosi di ascite già indagata con esami di laboratorio o ecografia addominale 4. Sospetto clinico e laboratoristico di malattie infiammatorie croniche intestinali 5. Sospetto clinico e/o strumentale di neoplasia dell'apparato digerente 6. Vomito ricorrente (presente da almeno 5-7 giorni) con esclusione di cause di natura infettiva, metabolica, neurologica e psicogena 7. Altro (10%)**
B (PEDIATRIA)	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sospetto di malattie infiammatorie croniche intestinali 2. Altro (10%)**

CLASS_RAO 034	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA - Codice 89.7A.9	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
D	30 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anemia sideropenica di sospetta origine gastroenterologica e anemia macrocitica 2. Diarrea cronica 3. Dolore toracico non cardiaco 4. Ipertransaminasemia (già indagata con esami di laboratorio e ecografia addominale) 5. Sindrome dispeptico dolorosa, già indagata con ecografia, in soggetti > 50 anni resistenti a terapia 6. Malattia celiaca e/o malassorbimento (già indagata) 7. Altro (10%)**
D (PEDIATRIA)	30 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Conferma di malattia celiaca o malassorbimento (già indagata con esami di laboratorio) 2. Disturbi alimentari in patologie croniche 3. Disturbi epato correlati 4. Disturbi funzionali gastrointestinali 5. Deficit accrescitivo staturo-ponderale 6. Sospetto di malattia da reflusso gastroesofageo 7. Altro (10%)**
P	120 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Paziente < 50 anni con dolori addominali e alterazioni dell'alvo 2. Paziente < 50 anni con sindrome da reflusso gastroesofageo o sindrome dispeptica 3. Altro (10%)**
P (PEDIATRIA)	120 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*

CLASS_RAO 035	PRIMA VISITA GERIATRICA - Codice 89.7	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rapido e ingravescente deterioramento psico-organico-funzionale 2. Altro (10%)**
B	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Deterioramento cognitivo con sospetto di demenza 2. Pre-intervento chirurgico 3. Severo disturbo dell'umore e/o comportamento 4. Altro (10%)**
D	60 gg	<ol style="list-style-type: none"> 5. Abilità alla guida (valutazione multidimensionale) 6. Deterioramento cognitivo con sospetto di demenza (valutazione multidimensionale) 7. Inquadramento del paziente cachettico 8. Inquadramento per multimorbidità e polifarmacoterapia 9. Paziente con demenza già diagnosticata e disturbi del comportamento (valutazione multidimensionale) 10. Altro (10%)**
P	120 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*

CLASS_RAO 036	<p align="center">PRIMA VISITA GINECOLOGICA - Codice 89.26.1 Incluso: eventuale prelievo citologico, eventuali indicazioni in funzione anticoncezionale o preconcezionale. Non associabile a 89.26.3 PRIMA VISITA OSTETRICA PRIMA VISITA OSTETRICA - Codice 89.26.3 Incluso: eventuale prelievo citologico. Non associabile a 89.26.1 PRIMA VISITA GINECOLOGICA</p>	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
EMERGENZA***	INVIO AL PS	1. Dolore pelvico acuto 2. Ipertensione in gravidanza 3. Menometrorragie gravi 4. Perdite ematiche in gravidanza
EMERGENZA*** (PEDIATRIA)	INVIO AL PS	1. Dolore pelvico acuto 2. Menometrorragie gravi 3. Sospetto abuso sessuale
U	72 h	1. Ascite da probabile patologia ginecologica 2. Bartolinite 3. Vaginiti persistenti resistenti a terapia 4. Altro (10%)**
U (PEDIATRIA)	72 h	1. Ascite da probabile patologia ginecologica 2. Bartolinite 3. Gravidanza in minorenne 4. Vaginiti persistenti resistenti a terapia 5. Altro (10%)**

CLASS_RAO 036	<p align="center">PRIMA VISITA GINECOLOGICA - Codice 89.26.1</p> <p>Incluso: eventuale prelievo citologico, eventuali indicazioni in funzione anticoncezionale e preconcezionale. Non associabile a 89.26.3 PRIMA VISITA OSTETRICA</p> <p align="center">PRIMA VISITA OSTETRICA – Codice 89.26.3</p> <p align="center">Incluso: eventuale prelievo citologico. Non associabile a 89.26.1 PRIMA VISITA GINECOLOGICA</p>	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
B	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nodulo mammario 2. Pap Test "positivo" 3. Perdite ematiche atipiche (escluse menometrorragie gravi) 4. Segni/sintomi da probabile malattia sessualmente trasmessa 5. Sospetta neoplasia ginecologica 6. Altro (10%)**
B (PEDIATRIA)	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perdite ematiche atipiche (escluse menometrorragie gravi) 2. Sanguinamento genitale in pre-pubere 3. Sospetta neoplasia ginecologica 4. Altro (10%)**

CLASS_RAO 036	<p align="center">PRIMA VISITA GINECOLOGICA - Codice 89.26.1 Incluso: eventuale prelievo citologico, eventuali indicazioni in funzione anticoncezionale e preconcezionale. Non associabile a 89.26.3 PRIMA VISITA OSTETRICA PRIMA VISITA OSTETRICA – Codice 89.26.3 Incluso: eventuale prelievo citologico. Non associabile a 89.26.1 PRIMA VISITA GINECOLOGICA</p>	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
D	30 gg	1. Amenorrea con test di gravidanza negativo 2. Cisti ovarica 3. Dolore pelvico cronico 4. Fibromi uterini 5. Incontinenza urinaria 6. Prolasso utero-vaginale 7. Sospetta condilomatosi genitale 8. Valutazione per contraccezione 9. Altro (10%)**
D (PEDIATRIA)	30 gg	1. Amenorrea con test di gravidanza negativo 2. Dolore pelvico cronico 3. Altro (10%)**
P	120 gg	1. Acne/Irsutismo 2. Menopausa sintomatica 3. Sterilità/infertilità di coppia 4. Altro (10%)**
P (PEDIATRIA)	120 gg	1. Acne/Irsutismo 2. Altro (10%)**

CLASS_RAO 037	PRIMA VISITA NEFROLOGICA - Codice 89.7B.5 Incluso: stesura del piano di trattamento conservativo (dietetico e farmacologico), sostitutivo (dialisi extracorporea o peritoneale) o per trapianto	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
EMERGENZA***	INVIO AL PS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anuria in soggetto con insufficienza renale già nota 2. Crisi ipertensiva in paziente già in terapia farmacologica 3. Disionie gravi (ipokaliemia <2,5 -iperpotassiemia >6.5 mEq/L, sodiemia <125 mEq/L o >150 mEq/L); grave acidosi metabolica (bicarbonati <17 mmol/L) 4. Edema polmonare in paziente con nefropatia già nota 5. Grave deficit o peggioramento acuto della funzione renale con oliguria 6. Iperazotemia di recente insorgenza (> 250 mg/dL) 7. Sospetta pielonefrite acuta
EMERGENZA*** (PEDIATRIA)	INVIO AL PS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anuria/sovraccarico idrico in soggetto con sospetta insufficienza renale acuta 2. Diarrea emorragica con sospetto interessamento renale 3. Disionie e alterazioni acido base sintomatiche 4. Edemi con proteinuria o ematuria 5. Febbre in trapianto renale o paziente nefropatico in terapia immunosoppressiva 6. Ipertensione sintomatica 7. Macroematuria 8. Poliuria e disidratazione (sospetta Tubulopatia sintomatica) 9. Urosepsi e/o sospetta pielonefrite acuta

CLASS_RAO 037	PRIMA VISITA NEFROLOGICA - Codice 89.7B.5 Incluso: stesura del piano di trattamento conservativo (dietetico e farmacologico), sostitutivo (dialisi extracorporea o peritoneale) o per trapianto	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	<ol style="list-style-type: none"> 1. Grave sovraccarico idrico in paziente con nefropatia già nota 2. Insufficienza renale acuta (aumento creatinina del doppio rispetto alla precedente o <= classe 3 se non conosciuta la precedente) non oligurica in paziente con comorbidità quali il diabete, in situazioni di disidratazione associate a terapie di potenziale tossicità 3. Iperensione arteriosa in gravidanza e/o riscontro de novo di proteinuria al 3° trimestre di gravidanza 4. Malattia renale cronica stadio 5 (VFG < 15 ml/min) di primo riscontro 5. Patologie intercorrenti in trapiantato renale 6. Potassiemia tra 2,5 e 3 o tra 6 e 6,5 mEq/L, in paziente già in terapia con ACE inibitori o sartani e/o anti- aldosteronici 7. Altro (10%)**
U (PEDIATRIA)	72 h	<ol style="list-style-type: none"> 1. Poliuria con ritardo di crescita 2. Proteinuria > +++ o > 0.5 mg/mg di primo riscontro senza edemi, ipertensione, insufficienza renale, oligoanuria 3. Recidiva di macroematuria 4. Riscontro di insufficienza renale (GFR <60 ml/min/1.73m2 sec formula di Schwartz) 5. Altro (10%)**
B	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Edemi e proteinuria > 3 gr 2. Insufficienza renale cronica al IV stadio di primo riscontro 3. Iperensione di difficile controllo farmacologico, in paziente già in trattamento con almeno 3 farmaci anti-ipertensivi 4. Macroematuria escluse cause urologiche 5. Rapido peggioramento della funzione renale in paziente con nefropatia cronica già nota (aumento creatinina > 15% in 3 mesi) 6. Riscontro di nefropatia de novo in paziente con malattia sistemica (es LES) 7. Sospetta neoplasia renale 8. Altro (10%)**
B (PEDIATRIA)	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Iperensione arteriosa asintomatica 2. Insufficienza renale di primo riscontro (GFR 60-90 ml/min/1.73m2 sec formula di Schwartz) 3. Proteinuria persistente < +++ o <0.5 mg/mg con o senza microematuria in patologia sistemica 4. Altro (10%)**

CLASS_RAO 037	PRIMA VISITA NEFROLOGICA - Codice 89.7B.5 Incluso: stesura del piano di trattamento conservativo (dietetico e farmacologico), sostitutivo (dialisi extracorporea o peritoneale) o per trapianto	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
D	30 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anemia in o da IRC (prescrizione per farmaci soggetti a piano terapeutico) 2. Infezioni urinarie recidivanti 3. Insufficienza renale cronica III stadio di primo riscontro 4. Microematuria escluse cause urologiche 5. Proteinuria (<3g/24h) 6. Nefropatia diabetica 7. Altro (10%)**
D (PEDIATRIA)	30 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Agenesia renale in paziente < 6 mesi 2. Idroureteronefrosi con o senza RVU non complicata 3. Cisti renali multiple di primo riscontro 4. Infezioni urinarie recidivanti 5. Proteinuria persistente < +++ o <0.5 mg/mg con o senza microematuria 6. Urolitiasi di primo riscontro asintomatica 7. Altro (10%)**
P	120 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anomalie ecografiche renali asintomatiche (escluse sospette neoplasie) 2. Cisti renali multiple 3. Insufficienza renale cronica al I o II stadio di primo riscontro 4. Microematuria o proteinuria non accompagnata né da sintomatologia dolorosa né da alterazioni funzionali renali 5. Malattia renale cronica (III stadio) 6. Altro (10%)**
P (PEDIATRIA)	120 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anomalie ecografiche renali asintomatiche (escluse sospette neoplasie) 2. Enuresi in paziente > 5 anni 3. Microematuria isolata persistente 4. Altro (10%)**

CLASS_RAO 038	PRIMA VISITA NEUROLOGICA - Codice 89.13	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
EMERGENZA***	INVIO AL PS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cefalea esordita dopo recente trauma cranico (anche se con precedente TAC encefalo negativa) 2. Cefalea violenta ad esordio acuto in soggetto precedentemente asintomatico o improvvisa modificazione del pattern cefalalgico in paziente già affetto da cefalea 3. Effetti collaterali importanti di terapia in atto 4. Recente insorgenza/ recidiva di segni e/o sintomi neurologici che modificano le condizioni preesistenti, alterando: <ul style="list-style-type: none"> • lo stato di coscienza (perdita di coscienza prolungata, prima crisi epilettica, episodi critici ripetuti di recente insorgenza, crisi epilettiche subentranti) • le capacità cognitive (rapido deterioramento mentale) • le capacità sensitive e/o motorie 5. Recidiva in malattia cronica nota con sintomatologia grave che possa compromettere le funzioni vitali 6. Sospetti segni e/o sintomi di TIA o altro evento cerebro-vascolare 7. Stato confusionale ad esordio acuto 8. Vertigine acuta accompagnata da altri segni e/o sintomi di interessamento del Sistema Nervoso Centrale o Periferico
EMERGENZA*** (PEDIATRIA)	INVIO AL PS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cefalea esordita dopo recente trauma cranico (anche se con precedente TAC encefalo negativa) 2. Cefalea violenta ad esordio acuto in soggetto precedentemente asintomatico o improvvisa modificazione del pattern cefalalgico in paziente già affetto da cefalea 3. Effetti collaterali importanti di terapia in atto 4. Episodio convulsivo afebrile 5. Insorgenza acuta/recidiva di segni e/o sintomi neurologici che modificano le condizioni preesistenti alterando: 6. lo stato di coscienza (sincopi, episodi critici ripetuti di recente insorgenza, crisi epilettiche subentranti) 7. le capacità cognitive (rapido deterioramento mentale) 8. le capacità sensitive e/o motorie 9. Sospetti segni e/o sintomi di TIA o altro evento cerebro-vascolare 10. Stato confusionale ad esordio acuto

CLASS_RAO 038	PRIMA VISITA NEUROLOGICA - Codice 89.13	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
U (PEDIATRIA)	72 h	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
B	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aggravamento subacuto o comparsa di nuovi sintomi/segni in malattia neurologica nota già in trattamento ambulatoriale 2. Recidiva in malattia cronica nota con sintomatologia non grave senza compromissione delle funzioni vitali 3. Riduzione capacità cognitive o deterioramento mentale di recente insorgenza che comprometta le attività di vita quotidiana 4. Scompenso in trattamento antiepilettico 5. Sospetto di malattie con deficit sub-acuto del Sistema Nervoso Centrale o Neuromuscolare 6. Altro (10%)**
B (PEDIATRIA)	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aggravamento subacuto o comparsa di nuovi sintomi/segni in malattia neurologica nota già in trattamento ambulatoriale 2. Recidiva in malattia cronica nota con sintomatologia non grave senza compromissione delle funzioni vitali 3. Riduzione capacità cognitive o deterioramento mentale di recente insorgenza che comprometta le attività di vita quotidiana 4. Scompenso in trattamento antiepilettico 5. Sospetto di malattie con deficit sub-acuto del Sistema Nervoso Centrale o Neuromuscolare 6. Altro (10%)**

CLASS_RAO 038	PRIMA VISITA NEUROLOGICA - Codice 89.13	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
D	30 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cefalea 2. Deterioramento cognitivo con neuroradiologia negativa per processi focali eseguita entro i 3 mesi precedenti 3. Modificazione significativa del quadro neurologico in paziente con patologia neurologica già diagnosticata o documentata o sintomi in lento peggioramento 4. Reperti incidentali delle neuroimmagini escluse patologie neuroproliferative di competenza neurochirurgica 5. Riduzione capacità cognitive o deterioramento mentale 6. Sospetto di malattie del Sistema Nervoso Centrale o Neuromuscolare a lenta progressione 7. Altro (10%)**
D (PEDIATRIA)	30 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cefalea 2. Modificazione significativa del quadro neurologico in pazienti con patologia neurologica già diagnosticata o documentata o sintomi in lento peggioramento 3. Sospetto di malattie del Sistema Nervoso Centrale o Neuromuscolare a lenta progressione 4. Altro (10%)**
P	120 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Malattie con deficit cronico e storia di anni 2. Altro (10%)**
P (PEDIATRIA)	120 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*

CLASS_RAO 039	PRIMA VISITA OCULISTICA – Codice 95.02 Incluso: ESAME DEL VISUS, REFRAZIONE CON EVENTUALE PRESCRIZIONE DI LENTI, TONOMETRIA, BIOMICROSCOPIA, FUNDUS OCULI CON O SENZA MIDRIASI FARMACOLOGICA	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
EMERGENZA***	INVIO AL PS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Amaurosi acuta 2. Anisocoria di recente insorgenza 3. Calo improvviso ed importante del visus e/o evidente riduzione amputazione del campo visivo - scotomi fissi 4. Causticazione o ustione 5. Diplopia acuta 6. Esoftalmo monolaterale di nuova insorgenza 7. Flogosi acuta dei tessuti perioculari e/o oftalmoplegia (sospetta dacriocistite, sospetta cellulite orbitaria) 8. Fosfeni e miodesopsie di recente insorgenza 9. Ptosi palpebrale acuta 10. Sospetto di corpo estraneo 11. Sospetto di endoftalmite (occhio rosso e dolente e/o calo del visus nel decorso post-operatorio) 12. Sospetto di glaucoma acuto (occhio rosso e dolente con nausea e pupilla areagente in media midriasi) 13. Trauma oculare

CLASS_RAO 039	PRIMA VISITA OCULISTICA - Codice 95.02 Incluso: ESAME DEL VISUS, REFRAZIONE CON EVENTUALE PRESCRIZIONE DI LENTI, TONOMETRIA, BIOMICROSCOPIA, FUNDUS OCULI CON O SENZA MIDRIASI FARMACOLOGICA	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
EMERGENZA*** (PEDIATRIA)	INVIO AL PS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anisocoria di recente insorgenza 2. Calo improvviso ed importante del visus e/o evidente riduzione amputazione del campo visivo - scotomi fissi 3. Causticazione o ustione 4. Diplopia acuta 5. Dolore acuto oculare 6. Esoftalmo monolaterale di nuova insorgenza 7. Flogosi acuta dei tessuti periorculari e/o oftalmoplegia (sospetta dacriocistite, sospetta cellulite orbitaria) 8. Ptosi palpebrale acuta o che occlude la pupilla 9. Sospetto di corpo estraneo 10. Sospetto di endoftalmite (occhio rosso e dolente e/o calo del visus nel decorso post-operatorio) 11. Trauma oculare

CLASS_RAO 039	PRIMA VISITA OCULISTICA - Codice 95.02 Incluso: ESAME DEL VISUS, REFRAZIONE CON EVENTUALE PRESCRIZIONE DI LENTI, TONOMETRIA, BIOMICROSCOPIA, FUNDUS OCULI CON O SENZA MIDRIASI FARMACOLOGICA	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	1. Congiuntivite acuta resistente a terapia 2. Metamorfopsia 3. Altro (10%)**
U (PEDIATRIA)	72 h	1. Fotofobia, torbidità corneale, epifora (sospetto glaucoma congenito) 2. Nistagmo di nuova insorgenza 3. Occhio rosso non traumatico persistente o che peggiora dopo la terapia 4. Altro (10%)**
B	10 gg	1. Patologia palpebrale infiammatoria 2. Sospette neoplasie del bulbo e degli annessi oculari 3. Altro (10%)**
B (PEDIATRIA)	10 gg	1. Patologia palpebrale infiammatoria 2. Strabismo di nuova insorgenza 3. Anomalia del riflesso rosso 4. Valutazione in neonato pretermine nel sospetto di una ipofunzione dell'occhio 5. Altro (10%)**

CLASS_RAO 039	PRIMA VISITA OCULISTICA - Codice 95.02 Incluso: ESAME DEL VISUS, REFRAZIONE CON EVENTUALE PRESCRIZIONE DI LENTI, TONOMETRIA, BIOMICROSCOPIA, FUNDUS OCULI CON O SENZA MIDRIASI FARMACOLOGICA	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
D	30 gg	1. Congiuntivite cronica 2. Glaucoma per reinquadramento 3. Valutazione in paziente diabetico e/o iperteso di nuova diagnosi 4. Valutazione per avvio/mantenimento di terapie sistemiche (es. plaquenil, amiodarone, cortisone, ecc.) 5. Altro (10%)**
D (PEDIATRIA)	30 gg	1. Cefalea di sospetta origine oculare 2. Microftalmo 3. Ptosi palpebrale non acuta o che non occlude la pupilla 4. Sospetta ambliopia 5. Sospetta stenosi vie lacrimali 6. Sospetto strabismo 7. Valutazione in paziente con patologie sistemiche che prevedono un controllo della funzione visiva 8. Altro (10%)**

CLASS_RAO 039	PRIMA VISITA OCULISTICA - Codice 95.02 Incluso: ESAME DEL VISUS, REFRAZIONE CON EVENTUALE PRESCRIZIONE DI LENTI, TONOMETRIA, BIOMICROSCOPIA, FUNDUS OCULI CON O SENZA MIDRIASI FARMACOLOGICA	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
P	120 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Calo visus non acuto 2. Familiarità per glaucoma e altre patologie ereditarie 3. Pterigio 4. Altro (10%)**
P (PEDIATRIA)	120 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Calo visus non acuto 2. Familiarità per patologie ereditarie oculari 3. Test di Lang e/o di Cover - test sospetto 4. Altro (10%)**

CLASS_RAO 040	PRIMA VISITA ONCOLOGICA - Codice 89.7B.7	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
U (PEDIATRIA)	72 h	<ol style="list-style-type: none"> 1. Inquadramento diagnostico e terapeutico in paziente con diagnosi istologica e/o citologica di neoplasia maligna 2. Inquadramento diagnostico e terapeutico per forte sospetto di patologia oncologica 3. Inquadramento diagnostico e terapeutico di paziente oncologico con sospetta progressione o recidiva di malattia 4. Altro (10%)**
B	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Inquadramento diagnostico e terapeutico in paziente con diagnosi istologica e/o citologica di neoplasia maligna 2. Inquadramento diagnostico e terapeutico per forte sospetto di patologia oncologica 3. Inquadramento diagnostico e terapeutico di paziente oncologico con sospetta progressione o recidiva di malattia 4. Altro (10%)**
B (PEDIATRIA)	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Inquadramento diagnostico e terapeutico in paziente con diagnosi istologica e/o citologica di neoplasia maligna con basso rischio 2. Inquadramento diagnostico e terapeutico per forte sospetto di patologia oncologica con prevedibile basso rischio 3. Altro (10%)**
D	30 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Inquadramento diagnostico e terapeutico in paziente con diagnosi istologica e/o citologica di neoplasia maligna con basso rischio 2. Inquadramento diagnostico e terapeutico per forte sospetto di patologia oncologica con prevedibile basso rischio 3. Altro (10%)**
D (PEDIATRIA)	30 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
P	120 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
P (PEDIATRIA)	120 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*

CLASS_RAO 041	PRIMA VISITA ORTOPEDICA - Codice 89.7B.8 Incluso: eventuale podoscopia per prescrizione di plantare	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
EMERGENZA***	INVIO AL PS	1. Blocchi articolari (spalla, gomito, ginocchio, anca) antalgici e meccanici
EMERGENZA*** (PEDIATRIA)	INVIO AL PS	1. Artrite settica 2. Blocchi articolari (spalla, gomito, ginocchio, anca) antalgici e meccanici 3. Dolori con grande limitazione funzionale 4. Osteomielite 5. Sindrome compartimentale o complicanze (febbre dolore) dopo trattamento di frattura o intervento chirurgico 6. Sospetta epifisiolisi 7. Sospette fratture o lussazioni 8. Versamento articolare (idrarto) importante

CLASS_RAO 041	PRIMA VISITA ORTOPEDICA - Codice 89.7B.8 Incluso: eventuale podoscopia per prescrizione di plantare	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	<ol style="list-style-type: none"> 1. Artralgia di natura traumatica da almeno tre giorni 2. Artropatia resistente a terapia 3. Cervicalgie acute con blocco vertebrale non post-traumatiche 4. Crolli vertebrali acuti (dopo esecuzione imaging) 5. Ematoma suscettibile di aspirazione 6. Lombosciatalgie acute con insufficienza rachide + Lasègue vivace + Valsalva positiva 7. Sindrome compartimentale o complicanze (febbre dolore) dopo trattamento di frattura o intervento chirurgico anche vertebrale 8. Sospetta lesione dei legamenti, rotture tendinee e muscolari 9. Sospetta patologia tumorale primitiva (dopo esecuzione imaging) 10. Sospetto clinico di frattura scheletrica dei piccoli segmenti con dolore ed impotenza funzionale 11. Traumatismo osteoarticolare acuto 12. Versamento articolare (idrarto) importante 13. Altro (10%)**
U (PEDIATRIA)	72 h	<ol style="list-style-type: none"> 1. Artralgia di natura traumatica 2. Sospetta patologia tumorale primitiva (dopo esecuzione imaging) 3. Altro (10%)**

CLASS_RAO 041	PRIMA VISITA ORTOPEDICA - Codice 89.7B.8 Incluso: eventuale podoscopia per prescrizione di plantare	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
B	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dolore dorsale persistente in paziente osteoporotico 2. Artropatia cronica con sintomi di riacutizzazione resistente a terapia 3. Cervicobrachialgia e/o lombosciatalgia acuta in assenza di segni neurologici periferici resistente a terapia 4. Sindromi canalicolari con impotenza funzionale 5. Tendiniti e tenosinoviti acute 6. Versamento articolare non traumatico e non cronico senza segni chiari di flogosi 7. Altro (10%)**
B (PEDIATRIA)	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Artropatia resistente a terapia 2. Displasia evolutiva anca (DEA o DCA) con ecografia anche da: tipo II° C secondo Graf o più grave 3. Gonalgia da sospetto Osgood-Schlatter 4. Piede torto congenito 5. Pregressa frattura (con forte limitazione del movimento) 6. Tendiniti e tenosinoviti acute 7. Torcicollo con ecografia del muscolo sternocleidomastoideo positiva 8. Altro (10%)**

CLASS_RAO 041	PRIMA VISITA ORTOPEDICA - Codice 89.7B.8 Incluso: eventuale podoscopia per prescrizione di plantare	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
D	30 gg	1. Cervicobrachialgia e/o lombosciatalgia croniche 2. Patologie osteoarticolari croniche 3. Sindromi canalicolari senza impotenza funzionale 4. Altro (10%)**
D (PEDIATRIA)	30 gg	1. Anomalie della marcia 2. Pollice (o altre dita) flessione o a scatto 3. Scoliosi 4. Altro (10%)**
P	120 gg	1. Tumefazioni ossee non dolenti (esostosi, cisti) 2. Altro (10%)**
P (PEDIATRIA)	120 gg	1. Bambini con paramorfismi articolari (piede piatto, ginocchio valgo, metatarso varo sopra 1 anno, cifosi) 2. Sindattilie e altre alterazioni delle dita 3. Tumefazioni ossee non dolenti (esostosi, cisti) 4. Altro (10%)**

CLASS_RAO 042	PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRICA – Codice 89.7B.9 Incluso, in base allo specifico problema clinico: eventuale otomicroscopia, esame funzionalità vestibolare, utilizzo di fibre ottiche, rimozione di cerume	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
EMERGENZA***	INVIO AL PS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ascesso peritonsillare 2. Corpi estranei nel distretto ORL 3. Disfagia acuta e/o grave 4. Dispnea inspiratoria acuta 5. Ematoma o emorragia importante in atto nel distretto ORL 6. Emorragia post-intervento ORL 7. Ipoacusia da trauma acustico di recente insorgenza 8. Ipoacusia improvvisa escluso tappo di cerume o otite acuta 9. Otorragia in trauma cranico 10. Paralisi acuta del facciale 11. Reazioni allergiche con edema nel distretto ORL 12. Traumi e ferite nel distretto ORL 13. Trisma 14. Tumefazione flogistica acuta del collo 15. Vertigine acuta e/o invalidante accompagnata da altri segni/sintomi di scompenso vestibolare

CLASS_RAO 042	PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRICA – Codice 89.7B.9 Incluso, in base allo specifico problema clinico: eventuale otomicroscopia, esame funzionalità vestibolare, utilizzo di fibre ottiche, rimozione di cerume	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
EMERGENZA*** (PEDIATRIA)	INVIO AL PS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ipoacusia da trauma acustico di recente insorgenza 2. Ascesso peritonsillare 3. Corpi estranei nel distretto ORL 4. Disfagia acuta e/o grave 5. Dispnea inspiratoria acuta 6. Ematoma o emorragia importante in atto nel distretto ORL 7. Emofoe 8. Epistassi continuativa 9. Flogosi dell'orecchio medio in paziente con impianto cocleare 10. Ipoacusia improvvisa 11. Mastodite/otite acuta o cronica con complicazioni 12. Otorragia 13. Paralisi acuta del facciale 14. Reazioni allergiche con edema nel distretto ORL 15. Sinusite complicata 16. Traumi e ferite nel distretto ORL 17. Trisma 18. Vertigine acuta e/o invalidante accompagnata da altri segni/sintomi di scompenso vestibolare

CLASS_RAO 042	PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRICA – Codice 89.7B.9	
	Incluso, in base allo specifico problema clinico: eventuale otomicroscopia, esame funzionalità vestibolare, utilizzo di fibre ottiche, rimozione di cerume	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	<ol style="list-style-type: none"> 1. Epistassi continuativa 2. Otorrea persistente resistente a terapia 3. Rinorrea persistente resistente a terapia 4. Sospetto di rinosinusopatia acuta 5. Altro (10%)**
U (PEDIATRIA)	72 h	<ol style="list-style-type: none"> 1. Otorrea persistente resistente a terapia 2. Rinorrea persistente resistente a terapia 3. Altro (10%)**
B	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Acufeni ad alta intensità e ad insorgenza recente 2. Emofoe 3. Flogosi dell'orecchio medio in paziente con impianto cocleare 4. Odinofagia e/o disfagia e/o disfonia persistente o ingravescente 5. Sospetta neoplasia ORL con sintomi/segni specifici e/o imaging positivo 6. Altro (10%)**
B (PEDIATRIA)	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Epistassi ricorrente di grado lieve e/o resistente a terapia 2. Ipoacusia post meningite o post malattie infettive 3. Linfadenopatia laterocervicale persistente 4. Peggioramento di apnee notturne già documentate di grado severo 5. Sinusite già documentata resistente a terapia 6. Altro (10%)**

CLASS_RAO 042	PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRICA – Codice 89.7B.9 Incluso, in base allo specifico problema clinico: eventuale otomicroscopia, esame funzionalità vestibolare, utilizzo di fibre ottiche, rimozione di cerume	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
D	30 gg	1. Acufeni/ipoacusia persistenti 2. Disfonia senza rischio documentato 3. Dolore persistente post traumatico 4. Epistassi episodica non in TAO 5. Faringotonsillite acuta recidivante 6. Neoformazioni regione laterocervicale/loggia parotidea/loggia tiroidea in lento accrescimento, già note 7. Ostruzione nasale di recente insorgenza ma persistente al trattamento 8. Processi flogistici recidivanti/cronici delle vie aerodigestive superiori 9. Sospetto della Sindrome delle apnee ostruttive del sonno (OSAS) 10. Vertigine non acuta e/o non invalidante 11. Altro (10%)**
D (PEDIATRIA)	30 gg	1. Disfagia/disfonia non acuta e/o non grave 2. Neoformazioni regione laterocervicale/loggia parotidea/loggia tiroidea in lento accrescimento, già note 3. Otite media effusiva da oltre 3 mesi 4. Ritardo del linguaggio/apprendimento 5. Sospetto della sindrome delle Apnee Ostruttive del Sonno (OSAS) 6. Valutazione neonato pretermine, se non precedente screenato, nel sospetto di una ipofunzione dell'orecchio 7. Vertigine episodica non acuta 8. Altro (10%)**

CLASS_RAO 042	PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRICA - Codice 89.7B.9	
	Incluso, in base allo specifico problema clinico: eventuale otomicroscopia, esame funzionalità vestibolare, utilizzo di fibre ottiche, rimozione di cerume	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
P	120 gg	1. Ipoacusie progressive 2. Presbiacusia ipoacusie tecnopatiche 3. Altro (10%)**
P (PEDIATRIA)	120 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE *

CLASS_RAO 043	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA - Codice 89.7C.1 Incluso: eventuale rilevazione incruenta della saturazione arteriosa	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	<ol style="list-style-type: none"> 1. Stato di male asmatico 2. Riaccutizzazione di insufficienza respiratoria cronica 3. Emottisi/Emoftoe 4. Dolore toracico di sospetta natura pleuro-polmonare 5. Altro (10%)
U (PEDIATRIA)	72 h	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
B	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tosse persistente per oltre tre settimane 2. Sospetta pneumopatia infiltrativa diffusa 3. Sospetta neoplasia dopo imaging 4. Altro (10%)**
B (PEDIATRIA)	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Episodi asmatici ricorrenti in paziente con asma moderata 2. Tosse persistente per oltre tre settimane 3. Valutazione pneumologica di paziente con patologia neuromuscolare 4. Altro (10%)**
D	30 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sospetta Sindrome delle Apnee Ostruttive del Sonno (OSAS) 2. Sospetto di asma bronchiale 3. Valutazione pneumologica di paziente con patologia neuromuscolare 4. Altro (10%)**
D (PEDIATRIA)	30 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Episodi asmatici ricorrenti in paziente con asma lieve 2. Sospetta Sindrome delle Apnee Ostruttive del Sonno (OSAS) 3. Sospetto di asma bronchiale 4. Polmoniti ricorrenti 5. Altro (10%)**
P	120 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sospetto di BPCO (con associata spirometria) 2. Altro (10%)**
P (PEDIATRIA)	120 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*

CLASS_RAO 044	PRIMA VISITA REUMATOLOGICA - Codice 89.7	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	<ol style="list-style-type: none"> 1. Versamento articolare non traumatico e non cronico con segni chiari di flogosi 2. Raynaud severo con disturbi trofici importanti 3. Mialgia e/o marcata ipostenia con elevazione CPK 4. Sospetti effetti iatrogeni gravi (es. mielotossicità, epatotossicità) 5. Alto rischio teratogeno (gravidanza in corso di trattamento immunosoppressivo) 6. Riacutizzazione (sintomi/alterazioni bioumorali) di connettiviti o vasculiti con compromissione di organi vitali (cuore, rene, polmoni, SNC) 7. Rachialgia da sospetta spondilodiscite settica (rachialgia intensa con febbre) 8. Cefalea e/o disturbi visivi di recente insorgenza in sospetta arterite di Horton 9. Crolli e/o fratture vertebrali acuti (dopo esecuzione imaging) 10. Altro (10%)**
U (PEDIATRIA)	72 h	<ol style="list-style-type: none"> 1. Raynaud severo con disturbi trofici importanti 2. Sospetti effetti iatrogeni gravi (es. mielotossicità, epatotossicità) 3. Dolore e/o marcata ipostenia con elevazione CPK associati a segni sistemici e/o segni cutaneo-mucosi 4. Manifestazioni suggestive di connettiviti con compromissione di organi vitali 5. Altro (10%)**

CLASS_RAO 044	PRIMA VISITA REUMATOLOGICA - Codice 89.7	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
B	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Versamento articolare non traumatico e non cronico senza segni chiari di flogosi 2. Artrite di recente insorgenza (rigidità mattutina > 30 minuti, artrite in 3 o più articolazioni, interessamento delle articolazioni metacarpofalangee o metatarsofalangee) 3. Segni suggestivi di patologia reumatica: noduli dermo-ipodermici dolenti (eritema nodoso); porpora palpabile; eritema a farfalla al volto; fenomeno di Raynaud con interessamento cutaneo associato a sintomi sistemici (artralgie o febbre o astenia o calo ponderale); aftosi orale e genitale contemporanea 4. Pneumopatia interstiziale e/o ipertensione polmonare in associazione al riscontro di auto-anticorpi 5. Artrite/artralgia intense resistente ai FANS 6. Necessità di variazione terapia per effetti iatrogeni non gravi 7. Artrite o dattilite (dito a "salsicciotto" dolente) in paziente affetto da psoriasi (o familiarità) e/o recente episodio infettivo e/o malattia cronica dell'intestino 8. Artrite di recente comparsa associata a sintomi sistemici: febbre, astenia, calo ponderale inspiegabile (4-5%) 9. Rachialgia da sospetta spondilodiscite 10. Altro (10%)**
B (PEDIATRIA)	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Versamento articolare non traumatico e non cronico con segni chiari di flogosi in assenza di manifestazioni sistemiche 2. Segni suggestivi di patologia reumatica: noduli dermo-ipodermici dolenti (eritema nodoso); porpora palpabile; eritema a farfalla al volto; fenomeno di Raynaud con interessamento cutaneo associato a sintomi sistemici (artralgie o febbre o astenia o calo ponderale); aftosi orale e genitale contemporanea 3. Artrite o dattilite (dito a "salsicciotto" dolente) in paziente affetto da psoriasi (o familiarità) e/o recente episodio infettivo e/o malattia cronica dell'intestino 4. Necessità di variazione terapia per effetti iatrogeni non gravi 5. Altro (10%)**

CLASS_RAO 044	PRIMA VISITA REUMATOLOGICA - Codice 89.7	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
D	30 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dolore vertebrale infiammatorio 2. Riacutizzazione non grave (sintomi/alterazioni bioumorali) di forma infiammatoria cronica già in trattamento senza compromissione di organi vitali 3. Fenomeno di Raynaud isolato di recente insorgenza 4. Xerostomia e/o xeroftalmia persistenti e non farmaco-dipendenti 5. Altro (10%)**
D (PEDIATRIA)	30 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Riacutizzazione non grave (sintomi/alterazioni bioumorali) di forma infiammatoria cronica già in trattamento senza compromissione di organi vitali 2. Xerostomia e/o xeroftalmia persistenti e non farmaco-dipendenti 3. Febbri ricorrenti 4. Uveite ricorrente/persistente in assenza di rischio di visus, dopo valutazione oculistica 5. Altro (10%)**
P	120 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Valutazione rischio osteoporosi 2. Indici di flogosi persistentemente alterati in assenza di manifestazioni cliniche 3. Alterazione di parametri relativi all'autoimmunità (FR, ANA, ENA, ANCA, aCL, TAS, ecc.) senza manifestazioni cliniche 4. Sospetta sindrome fibromialgica 5. Altro (10%)**
P (PEDIATRIA)	120 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fenomeno di Raynaud isolato di recente insorgenza non associato a segni sistemici 2. Fibromialgie o dolori diffusi sine materia 3. Alterazione di parametri relativi all'autoimmunità (FR, ANA, ENA, ANCA, aCL, TAS, ecc.) senza manifestazioni cliniche 4. Dolori articolari persistenti non associati a segni sistemici e con valori bioumorali e di emocromo nella norma 5. Altro (10%)**

CLASS_RAO 045	PRIMA VISITA UROLOGICA/ANDROLOGICA - Codice 89.7C.3 Incluso: esplorazione dei genitali esterni ed esplorazione rettale	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
EMERGENZA***	INVIO AL PS	1. Colica renale complicata (resistente a terapia e/o macroematuria e/o febbre) 2. Macroematuria con tamponamento vescicale (ritenzione urinaria) 3. Malfunzionamento catetere vescicale, epicistostomia, nefrostomia 4. Parafimosi 5. Priapismo 6. Prostatite acuta resistente a terapia 7. Ritenzione urinaria acuta (in casi di impossibilità di cateterizzazione) 8. Scroto acuto con sospetta torsione di testicolo 9. Sospetta urosepsi 10. Trauma acuto che coinvolge l'apparato uro-genitale
EMERGENZA*** (PEDIATRIA)	INVIO AL PS	1. Addome acuto in soggetto portatore di enterocistoplastica con Mitrofanoff/Monti 2. Colica renale complicata (resistente a terapia e/o macroematuria e/o febbre) 3. Macroematuria 4. Parafimosi 5. Priapismo 6. Ritenzione urinaria acuta (in casi di impossibilità di cateterizzazione) 7. Scroto acuto 8. Trauma acuto che coinvolge l'apparato uro-genitale 9. Urosepsi e/o sospetta pielonefrite acuta
U	72 h	1. Macroematuria di recente insorgenza non accompagnata da sintomatologia dolorosa 2. Altro (10%)**
U (PEDIATRIA)	72 h	1. Sospetta neoplasia dell'apparato uro-genitale 2. Altro (10%)**

CLASS_RAO 045	PRIMA VISITA UROLOGICA/ANDROLOGICA - Codice 89.7C.3 Incluso: esplorazione dei genitali esterni ed esplorazione rettale	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
B	10 gg	1. Colica reno-ureterale non complicata 2. Idroureteronefrosi di varia eziologia 3. Macroematuria 4. Sospetta neoplasia dell'apparato uro-genitale 5. Altro (10%)**
B (PEDIATRIA)	10 gg	1. Colica reno-ureterale non complicata 2. Idrocele teso 3. Altro (10%)**
D	30 gg	1. Calcolosi reno-ureterale non ostruente 2. Calcolosi vescicale 3. Cistocele 4. Condilomatosi genitale 5. Curvatura del pene (induratio penis plastica) 6. Emostermia 7. Idrocele 8. Infezioni vie urinarie recidivanti 9. Microematuria 10. Altro (10%)**

CLASS_RAO 045	PRIMA VISITA UROLOGICA/ANDROLOGICA - Codice 89.7C.3 Incluso: esplorazione dei genitali esterni ed esplorazione rettale	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
D (PEDIATRIA)	30 gg	1. Calcolosi reno-ureterale non ostruente 2. Calcolosi vescicale 3. Dilatazione delle vie urinarie asintomatica di varia eziologia 4. Emospermia 5. Infezioni vie urinarie recidivanti (sospetto RVU) 6. Vescica neurologica/disrafismo spinale occulto 7. Altro (10%)**
P	120 gg	1. Cisti renali 2. Fimosi non complicata 3. Disturbi della fertilità 4. Disfunzione erettile 5. Disturbi minzionali 6. Eiaculazione precoce 7. Varicocele 8. Altro (10%)**
P (PEDIATRIA)	120 gg	1. Fimosi non complicata 2. Curvatura del pene (Recurvatum) 3. Disturbi minzionali (BBD) + enuresi 4. Idrocele 5. Ipospadi 6. Enuresi in paziente > 5 anni 7. Testicolo ritenuto 8. Varicocele 9. Altro (10%)**

CLASS_RAO 046	RM DI ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO SENZA E CON MDC - Codice 88.95.5 Incluso: relativo distretto vascolare	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
B	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sospetto di neoplasia maligna in sede pelvica dopo esame diagnostico di 1° livello o prima stadiazione 2. Altro (10%)**
D	60 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Endometriosi 2. Altro (10%)**
P	120 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*

CLASS_RAO 047	RM DELL'ADDOME SUPERIORE - Codice 88.95.1 Incluso: Fegato e vie biliari, milza, pancreas, reni e surreni, retroperitoneo e relativo distretto vascolare	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
B	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Quadro clinico laboratoristico di ittero ostruttivo dopo ecografia non conclusiva 2. Altro (10%)**
D	60 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dolore persistente post colecistectomia (colangio-RM) 2. Patologia ostruttiva dell'apparato urinario (uro-RM) 3. Altro (10%)**
P	120 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*

CLASS_RAO 048	RM DELL'ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON MDC - Codice 88.95.2 Incluso: Fegato e vie biliari, milza, pancreas, reni e surreni, retroperitoneo e relativo distretto vascolare	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
B	10 gg	1. Caratterizzazione di lesione solida pancreatica indeterminata alla ecografia e TC 2. Caratterizzazione di lesioni focali al fegato, dopo ecografia e TC non conclusive 3. Ostruzione acuta delle vie biliari dopo ecografia e TC non conclusive 4. Sospetto di neoplasia maligna in sede addominale dopo esame diagnostico di 1° livello o prima stadiazione 5. Altro (10%)**
D	60 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
P	120 gg	1. Incidentaloma surrenalico 2. Sospetta patologia malformativa-genetica 3. Altro (10%)**

CLASS_RAO 049	<p align="center">RM DEL COLLO - Codice 88.91.6 [Faringe, laringe, parotidi-ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi] Incluso: relativo distretto vascolare</p> <p align="center">RM DEL COLLO SENZA E CON MDC - Codice 88.91.7 [Faringe, laringe, parotidi-ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi] Incluso: relativo distretto vascolare</p>	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
B	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sospetta neoplasia maligna del tratto rino-oro-ipofaringeo e ghiandole salivari, dopo ecografia ed TC non conclusive 2. Altro (10%)**
D	60 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
P	120 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. A completamento di indagine TC (es. per chemodectoma) 2. Altro (10%)**

CLASS_RAO 050	RM DELLA COLONNA IN TOTO - Codice 88.93.6 RM DEL RACHIDE CERVICALE, DORSALE, LOMBOSACRALE E SACROCOCCIGEO - Codici 88.93.2, 88.93.3, 88.93.4 e 88.93.5	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
B	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rachialgia acuta o cronica riacutizzata in paziente con grave e persistente sintomatologia radicolare (deficit motorio e/o sensitivo clinicamente documentato) dopo 3 settimane di riposo e/o terapia medica senza risultati 2. Dolore rachideo e/o sintomatologia di tipo neurologico, resistente alla terapia, della durata di almeno due settimane 3. Traumi recenti e fratture da compressione 4. Altro (10%)**
D	60 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rachialgia acuta o subacuta o cronica o recidivante con sintomatologia radicolare modesta (dolore non persistente senza deficit motorio) 2. Altro (10%)**
P	120 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*

CLASS_RAO 051	RM DELLA COLONNA IN TOTO SENZA E CON MDC - Codici 88.93.7 e 88.93.B RM DEL RACHIDE DORSALE, LOMBO-SACRALE E SACROCOCIGGEO SENZA E CON MDC - Codici 88.93.8, 88.93.9, 88.93.A	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	<ol style="list-style-type: none"> 1. PATOLOGIA ONCOLOGICA: dolore violento, recente, ingravescente in caso di esame radiografico e/o TC non conclusivo 2. SOSPETTO ONCOLOGICO: dolore ingravescente continuo anche a riposo e con persistenza notturna. Anche in assenza di dolore in presenza di deficit motori e sensitivi degli arti superiori o rigidità piramidale degli arti inferiori in caso di esame radiografico e/o TC non conclusivo 3. SOSPETTA INFEZIONE: dolore ingravescente continuo anche a riposo e con persistenza notturna. In presenza di febbre, recenti infezioni batteriche, terapie immunosoppressive, HIV in caso di esame radiografico e/o TC non conclusivo 4. Altro (10%)**
B	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Complicanze post-traumatiche 2. PATOLOGIA ONCOLOGICA: in presenza di deficit motori o sensitivi degli arti superiori o rigidità piramidale degli arti inferiori anche in assenza di dolore 3. Rachialgia acuta o cronica riacutizzata in paziente con grave e persistente sintomatologia radicolare (dolore acuto e/o deficit motorio e/o sensitivo clinicamente documentato) in paziente operato di ernia discale 4. Studio di stadiazione oncologica o in ambito pediatrico; dubbio diagnostico di stenosi del canale midollare (solo per codice 88.93.B) 5. Altro (10%)**
D	60 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
P	120 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*

CLASS_RAO 052	RM DI ENCEFALO E TRONCO ENCEFALICO, GIUNZIONE CRANIO SPINALE E RELATIVO DISTRETTO VASCOLARE, SENZA E CON CONTRASTO - Codice 88.91.2	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	1. Sospetta lesione espansiva intracranica in paziente clinicamente sintomatico 2. Altro (10%)**
U (PEDIATRIA)	72 h	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
B	10 gg	1. Idrocefalo (dopo TC non conclusiva) 2. Patologia espansiva orbitaria 3. Prima diagnosi di Sclerosi multipla o altre malattie demielinizzanti 4. Primo episodio di epilessia 5. Tumori cavità orale e lingua 6. Altro (10%)**
B (PEDIATRIA)	10 gg	1. Arresto sviluppo psico-motorio 2. Tumori cavità orale e lingua 3. Altro (10%)**
D	60 gg	1. Cefalea continua di nuova insorgenza non sensibile a terapie, in assenza di segni o sintomi localizzanti, dopo TC conclusiva 2. Prima diagnosi di Morbo di Parkinson (preferibilmente RM senza mdc per codice 88.91.1) 3. Sospetto neurinoma del nervo acustico 4. Sospetta patologia espansiva ipofisaria 5. Altro (10%)**
D (PEDIATRIA)	60 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
P	120 gg	1. Sindromi genetiche 2. Altro (10%)**
P (PEDIATRIA)	120 gg	1. Sindromi genetiche 2. Altro (10%)**

CLASS_RAO 053	RM MUSCOLOSCELETRICA (SPALLA, BRACCIO, GOMITO, AVAMBRACCIO, POLSO, MANO, BACINO, ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE MONO E/O BILATERALE, COSCIA [FEMORE], GINOCCHIO, GAMBA, CAVIGLIA E PIEDE) - Codici 88.94.4, 88.94.5, 88.94.6, 88.94.7, 88.94.8, 88.94.9, 88.94.A, 88.94.B, 88.94.C, 88.94.D, 88.94.E, 88.94.F, e 88.94.G	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
B	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Gonalgia acuta con limitazioni funzionali gravi (compromissione della deambulazione) o blocco articolare in paziente con età < 65 anni 2. PATOLOGIA TRAUMATICA: indicata nel caso di sospette lesioni legamentose intra-articolari con dolore persistente e/o blocco articolare; valutazione preliminare alla artroscopia (solo per RM Ginocchio) 3. PATOLOGIA TRAUMATICA: indicata nel caso di lesione osteocondrale dubbia alla Rx. In caso di dolore persistente con sospetta lesione legamentosa ed ecografia negativa o dubbia 4. Sospette lesioni tendinee o ligamentose post traumatiche in pazienti di età < 65 anni e/o fibrocartilaginee 5. Sospetta osteonecrosi 6. Spalla dolorosa con grave limitazione funzionale dopo almeno 30 gg di terapia documentata e non risolutiva 7. Altro (10%)**

CLASS_RAO 053	RM MUSCOLOSCELETRICA (SPALLA, BRACCIO, GOMITO, AVAMBRACCIO, POLSO, MANO, BACINO, ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE MONO E/O BILATERALE, COSCIA [FEMORE], GINOCCHIO, GAMBA, CAVIGLIA E PIEDE) - Codici 88.94.4, 88.94.5, 88.94.6, 88.94.7, 88.94.8, 88.94.9, 88.94.A, 88.94.B, 88.94.C, 88.94.D, 88.94.E, 88.94.F, e 88.94.G	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
D	60 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Patologia del tunnel carpale in caso di recidiva dopo chirurgia 2. POST-CHIRURGICA: non indicata inizialmente. Migliore valutazione delle eventuali complicanze 3. Sospetta necrosi dello scafoide (solo se precedenti indagini sono negative) 4. Sospetta osteocondrite 5. SOSPETTA INFIAMMAZIONE: per malattia artritica al fine di valutare estensione processo flogistico articolare alla componente cartilaginea e scheletrica. Ai fini della diagnosi di Early arthritis: prescrivibile solo dopo Rx negativa, ecografia positiva e test di laboratorio probanti per la malattia artritica, per valutare l'estensione del processo flogistico articolare alla componente cartilaginea e scheletrica .Non ripetibile prima di almeno 3 mesi, in funzione del quadro clinico-laboratoristico* 6. Altro (10%)**
P	120 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Gonalgia con limitazioni funzionali in paziente con età > 65 anni 2. Sindrome da conflitto articolare 3. Patologia algico-disfunzionale dell'articolazione temporo-mandibolare 4. Patologie infiammatorie croniche 5. Altro (10%)**

*Nei quadri di degenerazione artrosica è indicato l'esame radiologico ed inappropriato l'esame RM.

CLASS_RAO 054	RM MUSCOLOSCELETRICA (SPALLA, BRACCIO, GOMITO, AVAMBRACCIO, POLSO, MANO, BACINO, ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE MONO E/O BILATERALE, COSCIA [FEMORE], GINOCCHIO, GAMBA, CAVIGLIA E PIEDE) SENZA E CON MDC - Codici 88.94.H, 88.94.J, 88.94.K, 88.94.L, 88.94.M, 88.94.N, 88.94.P, 88.94.Q, 88.94.R, 88.94.S, 88.94.T, 88.94.U, e 88.94.V	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
B	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. PATOLOGIA ONCOLOGICA: indagine di scelta per la stadiazione locale di una neoplasia accertata 2. Sospetta neoplasia dopo indagine radiologica di 1° livello 3. Sospetta osteomielite o raccolta flogistica/ ematica 4. SOSPETTO ONCOLOGICO: indicata per la migliore valutazione delle strutture muscolari e tendinee 5. Altro (10%)**
D	60 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Patologia reumatica 2. Altro (10%)**
P	120 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*

LASS_RAO 055	RX DELLA CAVIGLIA - Codice 88.28.1 RX DEL PIEDE [CALCAGNO] - Codice 88.28.2 comprese le dita	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	1. Dolore persistente dopo trauma lieve 2. Altro (10%)**
B	10 gg	1. Dolore persistente e resistente alla terapia dopo 3 settimane 2. Altro (10%)**
D	60 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
P	120 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*

CLASS_RAO 056	RX DELLA COLONNA CERVICALE, DORSALE E LOMBOSACRALE - Codici 87.22, 87.23,87.24 RX MORFOMETRIA VERTEBRALE DORSALE E LOMBARE - Codici 87.23.64, 87.24.7 RX STANDARD SACROCOCCIGE - Codice 87.24.6	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	1. Dolore persistente dopo trauma lieve 2. Altro (10%)**
B	10 gg	1. Dolore persistente e resistente alla terapia dopo 3 settimane 2. Morfometria vertebrale per sospetto crollo vertebrale su base osteoporotica 3. Altro (10%)**
D	60 gg	1. Scoliosi, dismorfismi scheletrici 2. Altro (10%)**
P	120 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*

CLASS_RAO 057	RX DEL FEMORE - Codice 88.27.1 RX DEL GINOCCHIO - Codice 88.27.2 RX DELLA GAMBA - Codice 88.27.3	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	1. Dolore persistente dopo trauma lieve 2. Altro (10%)**
B	10 gg	1. Dolore persistente e resistente alla terapia dopo 3 settimane 2. Sospetta artrite settica o infiammatoria 3. Altro (10%)**
D	60 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
P	120 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*

CLASS_RAO 058	RX DEL GOMITO - Codice 88.22.1 RX DELL'AVAMBRACCIO - Codice 88.22.2	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	1. Dolore persistente dopo trauma lieve 2. Altro (10%)**
B	10 gg	1. Dolore persistente e resistente alla terapia dopo 3 settimane 2. Altro (10%)**
D	60 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
P	120 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*

CLASS_RAO 059	RX DEL POLSO - Codice 88.23.1 RX DELLA MANO - Codice 88.23.2 comprese le dita	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	1. Dolore persistente dopo trauma lieve 2. Altro (10%)**
B	10 gg	1. Bilancio di estensione di malattia reumatica sintomatica (primo esame) su indicazione specialistica reumatologica 2. Dolore persistente e resistente alla terapia dopo 3 settimane 3. Sospetta artrite settica o infiammatoria 4. Altro (10%)**
D	60 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
P	120 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*

CLASS_RAO 060	RX DELLA SPALLA - Codice 88.21.2	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	1. Dolore persistente dopo trauma lieve 2. Altro (10%)**
B	10 gg	1. Dolore persistente e resistente alla terapia dopo 3 settimane 2. Altro (10%)**
D	60 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
P	120 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*

CLASS_RAO 061	RX DEL TORACE - Codice 87.44.1 Radiografia standard del torace in 2 proiezioni posteroanteriore e laterolaterale	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dispnea ingravescente senza causa nota 2. Sospetta broncopolmonite 3. Sospetta lesione neoplastica (in presenza di segni/sintomi clinici specifici) 4. Sospetto versamento pleurico 5. Altro (10%)**
B	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tosse senza causa evidente 2. Altro (10%)**
D	60 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sospetta patologia interstiziale diffusa 2. Altro (10%)**
P	120 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*

CLASS_RAO 062	SCINTIGRAFIA TIROIDEA - Codice 92.01.3	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
U (PEDIATRIA)	72 h	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
B	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diagnosi differenziale ipertiroidismo/tireotossicosi 2. Nodulo tiroideo con TSH < 0,5 microUI/ml in assenza di opoterapia 3. Altro (10%)**
B (PEDIATRIA)	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sospetta tiroide ectopica 2. Altro (10%)**
D	60 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Valutazione del gozzo multinodulare per completamento diagnostico 2. Altro (10%)**
D (PEDIATRIA)	60 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
P	120 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
P (PEDIATRIA)	120 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*

CLASS_RAO 063	<p align="center">SPIROMETRIA SEMPLICE - Codice 89.37.1 Non associabile a 89.37.4 TEST DI BRONCODILATAZIONE FARMACOLOGICA SPIROMETRIA GLOBALE - Codice 89.37.2 [con tecnica di diluizione, pletismografia o altra metodica]</p>	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
B	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dispnea di recente insorgenza o ingravescente 2. Altro (10%)**
D	60 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dispnea da sforzo 2. Altro (10%)**
P	120 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sospetto di BPCO (con associata visita pneumologica) 2. Altro (10%)**

CLASS_RAO 064	STUDIO DOPPLER TRANSCRANICO. Con analisi spettrale dopo prova fisica o farmacologica - Codice 88.71.2 ECOCOLORDOPPLER TRANSCRANICO - Codice 88.71.3	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
B	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. TIA/ictus ischemico accertato negli ultimi 3 mesi 2. Altro (10%)**
D	60 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Placca complessa dei tronchi sovra-aortici 2. Altro (10%)**
P	120 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Placca non complessa dei tronchi sovra-aortici 2. Altro (10%)**

CLASS_RAO 065	TC DELL'ADDOME SUPERIORE SENZA E CON MDC - Codice 88.01.2 Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, retroperitoneo, stomaco, duodeno, tenue, grandi vasi addominali, reni e surreni TC DELL'ADDOME INFERIORE SENZA E CON MDC - Codice 88.01.4 Incluso: Pelvi, colon e retto, vescica, utero e annessi o prostata TC DELL'ADDOME COMPLETO SENZA E CON MDC - Codice 88.01.6	
	CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA
U	72 h	1. Calcolosi renale complicata con ecografia non conclusiva (solo su richiesta specialistica urologica)
B	10 gg	1. Evidenza clinica o strumentale (ecografia) di patologia oncologica addomino-pelvica 2. Primo riscontro ecografico di aneurisma dell'aorta addominale > a 4 cm 3. Riscontro a seguito di follow-up ecografico di aumento > di cm 1 di diametro di aneurisma dell'aorta addominale 4. Caratterizzazione di lesioni focali al fegato, dopo ecografia non conclusiva (è preferibile la RM come indagine di 2° livello dopo ecografia in caso di pazienti giovani) 5. Altro (10%)**
D	60 gg	1. Sospetta surrenopatia endocrina con ecografia non conclusiva (è preferibile la RM come indagine di 2° livello dopo ecografia) 2. Sospetta pancreatite cronica 3. Lesioni focali al fegato con diagnosi ecografica verosimilmente benigna ma non conclusiva (è preferibile la RM come indagine di 2° livello dopo ecografia in caso di pazienti giovani) 4. Altro (10%)**
P	120 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*

CLASS_RAO 066	TC ARTICOLARE (SPALLA, BRACCIO, GOMITO, AVAMBRACCIO, POLSO, MANO, SPALLA E BRACCIO, GOMITO E AVAMBRACCIO, POLSO E MANO, ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE, COSCIA [FEMORE], GINOCCHIO, GAMBA, CAVIGLIA, PIEDE, GINOCCHIO E GAMBA, CAVIGLIA E PIEDE) - Codici 88.38.G, 88.38.H, 88.38.J, 88.38.K, 88.38.L, 88.38.M, 88.38.N, 88.38.P, 88.38.Q, 88.39.2, 88.39.3, 88.39.4, 88.39.5, 88.39.6, 88.39.7, 88.39.8 e 88.39.9	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sospetta frattura dopo esame radiografico negativo 2. Altro (10%)**
B	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. PATOLOGIA TRAUMATICA: non indicata inizialmente. Per valutazione scheletrica pre-chirurgica 2. Valutazione di alterazioni ossee riscontrate in esame radiografico in paziente pauci-sintomatico 3. Valutazione di rilievi scintigrafici ossei positivi con esame radiografico non conclusivo 4. Altro (10%)**
D	60 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. POST-CHIRURGICO: non indicata inizialmente. Per una migliore valutazione dell'evoluzione clinica e di eventuali complicanze ossee 2. Altro (10%)**
P	120 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*

CLASS_RAO 067	TC ARTICOLARE (SPALLA, BRACCIO, GOMITO, AVAMBRACCIO, POLSO, MANO, SPALLA E BRACCIO, GOMITO E AVAMBRACCIO, POLSO E MANO, ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE, COSCIA [FEMORE], GINOCCHIO, GAMBA, CAVIGLIA, PIEDE, GINOCCHIO E GAMBA, CAVIGLIA E PIEDE) SENZA E CON MDC - Codici 88.38.R, 88.38.S, 88.38.T, 88.38.U, 88.38.V, 88.38.W, 88.38.X, 88.38.Y, 88.38.Z, 88.39.A, 88.39.B, 88.39.C, 88.39.D, 88.39.E, 88.39.F, 88.39.G e 88.39.H	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
B	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. PATOLOGIA ONCOLOGICA: valutazione delle strutture scheletriche in presenza di reperto positivo ai prioritari esami radiografici (in pazienti in cui è controindicata la RM) 2. SOSPETTO ONCOLOGICO: valutazione delle strutture scheletriche in presenza di reperto dubbio ai prioritari esami radiografici o alla scintigrafia ossea (in pazienti in cui è controindicata la RM) 3. Valutazione/caratterizzazione patologia espansiva (in pazienti in cui è controindicata la RM) 4. Altro (10%)**
D	60 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
P	120 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*

CLASS_RAO 068	TC DI BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE - Codice 88.38.5	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
B	10 gg	1. Sospetto di neoplasia maligna dopo esame radiografico di 1° livello 2. Altro (10%)**
D	60 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
P	120 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*

CLASS_RAO 069	TC CRANIO-ENCEFALO - Codice 87.03 Non associabile a TC Sella Turcica (87.03.A) e TC Orbite (87.03.C)	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	1. Sospetti segni e/o sintomi di TIA, verificatosi da oltre 48 h in paziente a basso rischio di recidiva 2. Altro (10%)**
B	10 gg	1. Sospetto ematoma sottodurale cronico o idrocefalo normoteso 2. Altro (10%)**
D	60 gg	1. Sospetta demenza vascolare 2. Vertigini non di pertinenza otorino 3. Altro (10%)**
P	120 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*

CLASS_RAO 070	TC CRANIO-ENCEFALO SENZA E CON MDC - Codice 87.03.1 Non associabile a TC Sella Turcica con e senza MDC (87.03.B) e TC Orbite con e senza MCD (87.03.D)	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sospetta lesione espansiva intracranica in paziente clinicamente sintomatico (in pazienti in cui è controindicata la RM) 2. Altro (10%)**
B	10 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
D	60 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cefalea semplice persistente con esame neurologico negativo 2. Demenza o deterioramento mentale a lenta evoluzione (prima diagnosi) 3. Patologia dell'orecchio medio (otiti croniche e colesteatomi) 4. Altro (10%)**
P	120 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*

CLASS_RAO 071	TC MASSICCIO FACCIALE - Codice 87.03.2 [mascellare, mandibolare, seni paranasali, etmoide, articolazioni temporo-mandibolari]	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
B	10 gg	1. Patologia sinusale infiammatoria e polipoide clinicamente sintomatica 2. Patologie odontogene complesse riconosciute alla indagine radiografica 3. Altro (10%)**
D	60 gg	1. Patologia sinusale infiammatoria e polipoide paucisintomatica/cronica 2. Altro (10%)**
P	120 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*

CLASS_RAO 072	TC MASSICCIO FACCIALE SENZA E CON MDC - Codice 87.03.3 [mascellare, mandibolare, seni paranasali, etmoide, articolazioni temporo-mandibolari]	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
B	10 gg	1. Sospetto di lesione espansiva (in pazienti in cui è controindicata la RM) 2. Altro (10%)**
D	60 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
P	120 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*

CLASS_RAO 073	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE CERVICALE, TORACICO, LOMBOSACRALE E DEL SACRO COCCIGE - Codici 88.38.A, 88.38.B, 88.38.C	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sospetta frattura vertebrale dopo esame radiografico non conclusivo 2. Altro (10%)**
B	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rachialgia acuta o cronica riacutizzata in paziente con grave e persistente sintomatologia radicolare (deficit motorio e/o sensitivo clinicamente documentato) dopo 3 settimane di riposo e/o resistente a terapia (in pazienti in cui è controindicata la RM) 2. Altro (10%)**
D	60 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rachialgia acuta o subacuta o cronica o recidivante con sintomatologia radicolare modesta (dolore non persistente senza deficit motorio - in pazienti in cui è controindicata la RM) 2. Altro (10%)**
P	120 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*

CLASS_RAO 074	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE CERVICALE, TORACICO, LOMBOSACRALE E DEL SACRO COCCIGE SENZA E CON MDC - Codici 88.38.D, 88.38.E, 88.38.F	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
B	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. COMPLICANZE POST-CHIRURGICHE (in pazienti in cui è controindicata la RM) 2. PATOLOGIA ONCOLOGICA: per la valutazione delle strutture scheletriche. Meglio la RM per lo studio del tessuto endocanalare e dei tessuti molli. In presenza di deficit neurologici anche in assenza di dolore 3. SOSPETTO ONCOLOGICO: dopo RM dubbia e/o positiva. Per una migliore valutazione della componente scheletrica in caso di dolore ingravescente continuo insistente anche a riposo e di notte, o di deficit neurologici agli arti inferiori 4. Altro (10%)**
D	60 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. PATOLOGIA SCHELETRICA NON ONCOLOGICA: per una migliore valutazione quando la RM non sia chiarificatrice 2. Altro (10%)**
P	120 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*

CLASS_RAO 075	TC DEL TORACE - Codice 87.41 [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino]	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	1. Sospetto di pneumotorace o pneumomediastino in paziente paucisintomatico con esame radiografico non conclusivo 2. Sospetta patologia infiammatoria acuta con esame radiografico non conclusivo 3. Altro (10%)**
B	10 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
D	60 gg	1. Sospetta interstiziopatia polmonare 2. Altro (10%)**
P	120 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*

CLASS_RAO 076	TC DEL TORACE SENZA E CON MDC - Codice 87.41.1 [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino]	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
B	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evidenza clinica o strumentale (RX) di patologia oncologica mediastinica, polmonare o pleurica 2. Evidenza clinica o strumentale (RX) di patologia vascolare mediastinica (allargamento mediastinico) 3. Altro (10%)**
D	60 gg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Versamento pleurico e patologia infiammatoria a lenta risoluzione dopo esame radiografico 2. Altro (10%)**
P	120 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*

CLASS_RAO 077	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO O CON PEDANA MOBILE ALTRI TEST CARDIOVASCOLARI DA SFORZO - Codice 89.41 ALTRI TEST CARDIOVASCOLARI DA SFORZO - Codice 89.44 TEST DA SFORZO CARDIOPOLMONARE - Codice 89.44.1 Incluso: ECG (89.52) , Analisi dei gas respiratori, Determinazione della ventilazione, Emogasanalisi	
	CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA
U	72 h	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
U (PEDIATRIA)	72 h	1. Dolore toracico e/o palpitazioni sotto sforzo 2. Altro (10%)**
B	10 gg	1. Dolore toracico tipico da sforzo di recente insorgenza 2. Altro (10%)**
B (PEDIATRIA)	10 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
D	60 gg	1. Dolore toracico atipico di nuova insorgenza in paziente con cardiopatia ischemica nota o in soggetti ad elevato rischio cardiovascolare 2. Valutazione della terapia medica in pazienti coronaropatici 3. Valutazione funzionale cardiaca di paziente con scompenso cardiaco avanzato (Codice 89.44.1) 4. Altro (10%)**
D (PEDIATRIA)	60 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*
P	120 gg	1. Valutazione prognostica post-sindrome coronarica acuta 2. Altro (10%)**
P (PEDIATRIA)	120 gg	INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE*

NOTE

***INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE**

I Gruppi Tematici, per alcune classi di priorità, non hanno ritenuto di inserire indicazioni cliniche, pertanto in tali casi è utilizzata l'espressione: "indicazioni cliniche non previste".

****ALTRO (10%)**

Qualsiasi condizione clinica non prevista dalle "parole chiave" che si ritiene giustifichi l'attribuzione a quello specifico raggruppamento. Presuppone in ogni caso la descrizione in dettaglio delle condizioni cliniche.

*****EMERGENZA**

Le indicazioni cliniche, definite nell'ambito dei RAO, sono principalmente riferite a condizioni che non riguardano l'EMERGENZA. Tuttavia, in alcuni casi, i Gruppi Tematici hanno ritenuto opportuno elencare (con finalità di promemoria) condizioni cliniche riferite a situazioni non differibili, che presuppongono un sospetto di patologia tale da richiedere una più rapida presa in carico del paziente rispetto alla categoria "U" (3 gg di attesa).